

Buteler Tillard, María Mercedes

Factores individuales y del contexto que promueven la resiliencia en niños y niñas que se encuentran en proceso de revinculación familiar: contexto jurídico forense

**Tesis para la obtención del título de grado de
Licenciada en Psicología**

Directora: Cardozo, Griselda Patricia del Valle

Documento disponible para su consulta y descarga en Biblioteca Digital - Producción Académica, repositorio institucional de la Universidad Católica de Córdoba, gestionado por el Sistema de Bibliotecas de la UCC.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CÓRDOBA

Facultad de Filosofía y Humanidades

Licenciatura en Psicología



TRABAJO INTEGRADOR FINAL

Proyecto de Sistematización de Práctica

“Factores individuales y del contexto que promueven la resiliencia en niños y niñas que se encuentran en proceso de Revinculación Familiar”

Contexto Jurídico Forense

Director: Dra. Cardozo, Griselda.

Alumna: Buteler, María Mercedes.

DNI: 38332220

Córdoba, 2017

Factores individuales y del contexto que promueven la
resiliencia en niños y niñas que se encuentran en proceso de
Revinculación Familiar

A mis papás, Benjamín y Mercedes, que me han enseñado lo esencial de la vida y que con su ejemplo me han impulsado siempre a luchar por mis proyectos y mis sueños.

A mis hermanos y compañeros de vida, que me han acompañado siempre y me han enseñado lo que significa compartir y convivir. Especialmente a ustedes, Chebu y Lula, mis más eternas y fieles confidentes que no sólo colaboraron con la estética y el diseño de este trabajo sino que me han escuchado, me han aconsejado y me han aguantado en cada paso de este largo camino.

A mi querida abuela, Pampita, que me acogió en su casa como a una hija. Gracias por escuchar mis preocupaciones y mis dudas, tus consejos fueron una parte fundamental en esta etapa.

A Mateo, a quien elijo como mi compañero de vida, por ser mi sostén y mi motor en estos cuatro años. Espero que este logro, que hoy se siente tan compartido, sea el primero de muchos más juntos.

A mis amigas y hermanas de vida, a esas treinta mujeres incondicionales que han sido, desde siempre, mis compañeras de aventuras y primeras experiencias. Gracias a Dios por rodearme de tantas mujeres excepcionales de las que aprendo todos los días. Y gracias a ustedes, por estar siempre!

A mis compañeros de la facultad, que han atravesado y experimentado todo este proceso conmigo. Brindo por todas las horas y minutos de estudio, por las risas y los nervios, por las anécdotas y los momentos de festejo; todos van a quedar en mi memoria para siempre. A mis dos personitas favoritas, Martina y Carolina, porque compartimos mucho más que grupos de estudio, espero tenerlas siempre conmigo.

A todos y cada profesor de la facultad, de quienes aprendí muchísimo. Gracias por cada hora que dedicaron a mi formación profesional.

A Griselda, mi directora, por confiar en mí e impulsarme a lograr, con este trabajo, mucho más de lo que creía posible. ¡¡Gracias!!

A todas las personas que han colaborado para que hoy haya llegado hasta acá.

Y por último, doy gracias a Cristo, mi Señor. Has sido fiel y me has enseñado a amar tu voluntad. Quiero entregarte todos los años de esfuerzo, que no hubiesen dado

fruto sin Tu eterna compañía. Me pongo en tus manos, para que mi profesión sea, por tu gracia, un camino de santificación.

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| I. INTRODUCCIÓN | 8 |
| II. ÍNDICE DE SIGLAS | 11 |
| III. CONTEXTO DE PRÁCTICA: JURÍDICO FORENSE | 13 |
| IV.CONTEXTO INSTITUCIONAL | 18 |
| IV.1 CAMBIO DE PARADIGMAS: DEL PARADIGMA DE LA SITUACIÓN IRREGULAR AL PARADIGMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL | 19 |
| IV.2 LEYES NACIONALES Y PROVINCIALES DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE NNA | 21 |
| IV.3 SECRETARÍA DE NIÑEZ ADOLESCENCIA Y FAMILIA | 23 |
| IV.4 CONTEXTO ACTUAL | 27 |
| V. EJE Y OBJETIVOS | 29 |
| V.1 EJE DE SISTEMATIZACIÓN..... | 30 |
| V.2 OBJETIVOS GENERALES..... | 30 |
| V.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 30 |
| VI. PERSPECTIVA TEÓRICA..... | 31 |
| VI.1 DEL ENFOQUE DE RIESGO AL ENFOQUE DE RESILIENCIA..... | 32 |
| VI.2 LOS FACTORES INDIVIDUALES QUE PROMUEVEN RESILIENCIA: LOS PILARES RESILIENTES SEGÚN E. GROTHBERG Y EL DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA | 37 |
| <i>VI.2.1 Los pilares resilientes (apoyo externo, fuerza interior y factores interpersonales)</i> | <i>37</i> |
| <i>VI.2.2 Desarrollo de habilidades para la vida (cognitivas, emocionales y sociales) ..</i> | <i>43</i> |
| VI.3 FACTORES DEL CONTEXTO QUE PROMUEVEN RESILIENCIA: LA IMPORTANCIA DEL ENTORNO FAMILIAR Y EL ROL DE LOS PROFESIONALES | 46 |
| <i>VI.3.1 La importancia del entorno familiar en el desarrollo del niño y de su resiliencia </i> | <i>46</i> |
| <i>VI.3.2 Concepto de familia, su objetivo y sus funciones</i> | <i>49</i> |
| <i>VI.3.3 El papel de los equipos profesionales para la promoción de la resiliencia.....</i> | <i>59</i> |

| | |
|---|------------|
| VII. MODALIDAD DE TRABAJO | 63 |
| VII.1 INSTRUMENTOS UTILIZADOS | 64 |
| VII.2 PROCEDIMIENTO | 65 |
| VII.3 DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA | 66 |
| IIIX. ANALISIS Y SÍNTESIS | 69 |
| IIIX.1 RECUPERACIÓN DEL PROCESO VIVIDO | 70 |
| IIIX.2 ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA | 78 |
| <i>IIIX.2.1 DINÁMICAS FAMILIARES EN EL FORTALECIMIENTO DE LA</i> | |
| <i>RESILIENCIA DEL NIÑO.....</i> | <i>78</i> |
| IIIX.2.1.1 Familias de Acogimiento | 79 |
| IIIX.2.1.2 FAMILIA DE ORIGEN..... | 101 |
| IIIX.2.1.3 UN TRABAJO DE APOYO ENTRE AMBAS FAMILIAS..... | 108 |
| <i>IIIX.2.2 EL EQUIPO TÉCNICO.....</i> | <i>111</i> |
| IIIX.2.2.1 FORTALECIMIENTO DEL ROL MATERNO..... | 112 |
| IIIX.2.2.2 EL TRABAJO CON EL NIÑO | 120 |
| IIIX.2.2.3 FORTALECER EL CONTEXTO QUE RODEA AL NIÑO | 125 |
| IIIX.2.2.4 UNa mirada que habilita un trabajo de fortalecimiento complejo | 129 |
| <i>IIIX. 2.3 FACTORES INDIVIDUALES QUE PUEDAN PROMOVER RESILIENCIA</i> | <i>131</i> |
| IIIX. 2.3.1 Habilidades Emocionales | 132 |
| IIIX. 2.3.2 Habilidades Cognitivas | 135 |
| IIIX. 2.3.3 Habilidades Sociales | 137 |
| IX. CONCLUSIÓN..... | 142 |
| X. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS | 148 |
| XI. BIBLIOGRAFÍA..... | 150 |

I. INTRODUCCIÓN

Con el objetivo de obtener la Licenciatura en Psicología, desde la Universidad Católica de Córdoba se solicita a los alumnos realizar una Práctica Profesional Supervisada, a partir de la cual se elabora el Trabajo Integrador Final (en adelante TIF) que aquí se presenta. El mismo consta de una Sistematización de la Experiencia acerca de lo que ha surgido dentro del contexto de la Práctica.

En este caso, dicha práctica tuvo lugar en la Dirección de Fortalecimiento Familiar (en adelante DFF) perteneciente a Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia (en adelante SeNAF) desde el mes de abril hasta el mes de diciembre del 2016, encontrándose dentro del Contexto Jurídico Forense para el ejercicio de la psicología. El objetivo de la SeNAF es desarrollar políticas públicas integrales, interinstitucionales e intersectoriales, para garantizar el cumplimiento efectivo de los derechos de las niñas, niños, adolescentes y familias en el marco de la ley nacional 26.061 y la ley provincial 9944. Dentro de esta Institución, la DFF, es la encargada de ejecutar las políticas y programas tendientes a garantizar el derecho del niño a la convivencia familiar a través de estrategias de Cuidado Familiar Alternativo y de acciones de Fortalecimiento Familiar de los grupos familiares que atraviesan situaciones problemáticas y que no pueden brindar un espacio familiar adecuado para su desarrollo.

Las actividades que se llevaron a cabo en el tiempo que transcurrió la práctica fueron diversas: participación en las Revinculaciones Familiares, talleres para las Familias de Acogimiento, participación en las distintas visitas realizadas a Instituciones como a domicilios de familias, participación en las entrevistas a las familias, etc. A partir de las actividades realizadas fueron surgiendo interrogantes acerca de cómo estos niños, que habiendo vivido en un entorno que ha vulnerado sus derechos, pueden desarrollarse de manera saludable. Por lo que se plantea como eje de sistematización el análisis de las *“Condiciones que promueven la resiliencia en niños y niñas que se encuentran en proceso de Revinculación Familiar”* teniendo como objetivos, por un lado, indagar si los distintos ambientes familiares, ya sean de acogimiento o de origen, se constituyen en facilitadores para la construcción de resiliencia del niño; así como reconocer las intervenciones de los profesionales que promuevan la resiliencia. Por otro lado, identificar habilidades en los niños que den cuenta de características personales que puedan fortalecer su resiliencia.

Así, el presente trabajo intentará mirar al niño desde un enfoque de promoción de salud y resiliencia, centrándose en las potencialidades del niño más que en los daños ocasionados por la situación de vulneración de derechos. Al mismo tiempo, se procura valorar el papel de la SeNAF en la promoción de salud, derechos y resiliencia en los niños; y el rol del psicólogo, dentro del Contexto Jurídico Forense, en la promoción de derechos de NNA.

El aporte fundamental de este trabajo radica en valorar el rol del psicólogo jurídico en la aplicación de las leyes de protección de la infancia, para garantizar y restituir derechos vulnerados, apelando a la resolución de conflictos familiares, desde un enfoque de promoción de salud y resiliencia.

II. ÍNDICE DE SIGLAS

CIDN: Convención Internacional de los Derechos del Niño

DDF: Dirección de Fortalecimiento Familiar

Eta.: Entrevista

FA: Familia de Acogimiento

FEPPA: Federación de Psicólogos para la República de Argentina

FO: Familia de Origen

HR: Hoja de Registro

ME: Medida Excepcional

NNA: niños, niñas y adolescentes

OMS: Organización Mundial de la Salud

SeNAF: Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia

TIF: Trabajo Integrador Final

III. CONTEXTO DE PRÁCTICA: JURÍDICO FORENSE

Durante mucho tiempo se han utilizado distintas denominaciones para hacer referencia al entrecruzamiento del derecho y la psicología tales como: psicología criminal, psicología forense, psicología del derecho, psicología legal y psicología jurídica. En nuestro país ha predominado comúnmente la designación de “Psicología Forense” que abarca al área de la psicología vinculada al ejercicio del psicólogo dentro de los tribunales de justicia. Sin embargo, para Del Popolo (1996) este es un concepto restringido ya que la tarea del psicólogo en el área del derecho es mucho más amplia y que, en todo caso, los tribunales de justicia son sólo un sector de la actividad jurídica. Por ello propone la denominación de “Psicología Jurídica” como un concepto más amplio y la define como:

“el estudio desde la perspectiva psicológica de conductas complejas y significativas en forma actual o procesal para lo jurídico a los efectos de su descripción, análisis, comprensión, crítica y eventual actuación sobre ellas, en función de lo jurídico” (Del Popolo, 1996, p.21).

Resulta importante diferenciar a la psicología jurídica de la criminal. La psicología jurídica no sólo se encarga del estudio de fenómenos relacionados con la criminalidad, no centra su estudio en la conducta delictiva únicamente sino que abarca múltiples fenómenos.

El autor habla de “perspectiva psicológica” ya que existen distintos modos de abordar el estudio de la conducta humana. De hecho, el punto de articulación del derecho y la psicología es el estudio de la conducta humana aunque ambas ciencias aportan, desde la especificidad de su saber, una perspectiva de análisis distinta al fenómeno estudiado.

Es necesario tener en cuenta que no hay modelo teórico que pueda dar cuenta de forma válida todo lo observable, ambas ciencias (el derecho y la psicología) deben articularse y complementarse para poder abordar de manera más completa un fenómeno tan complejo como es la conducta humana. De este modo, no se trata de que una ciencia pregunte y otra responda, en un pensamiento lineal, no abierto a la complejidad ni al diálogo donde la psicología se encuentre subordinada al derecho; sino que exista una intersección de saberes donde pueda desplegarse un diálogo con lo jurídico, conservando una posición propia pero con apertura a otros saberes, apuntando a una optimización de saberes donde lo jurídico y lo psicológico se complementen.

Este modelo de subordinación de la psicología tuvo vigencia con la ley 17.132 de “Ejercicio de la Medicina, Odontología y Actividades de Colaboración”. En la cual se prescribía que el psicólogo podía actuar únicamente como colaborador del médico psiquiatra. Sin embargo, con la Ley Nacional 23.277, sancionada en 1985, se autoriza al psicólogo a ejercer su rol de forma autónoma, pudiendo integrarse en equipos interdisciplinarios en forma privada o pública. Aquí estamos en presencia de un modelo de integración y complementariedad (Del Popolo, 1996).

En Córdoba la Psicología Jurídica es incorporada a los planes de estudio de la carrera de Psicología en el año 1986 con la asignatura Psicología Criminológica, y posteriormente se suman otras materias al área Jurídica, con el objeto de continuar profundizando en la temática.

Con respecto al marco legal, en la Provincia de Córdoba en 1984 se sanciona la Ley de Ejercicio de la Psicología, Ley N° 7106, en la que se reconoce a la Psicología Jurídica como una de las cinco áreas en las cuales se desarrolla el ejercicio de la psicología. También la ley establece el ejercicio de la profesión de psicólogo en el área específica de la Psicología Jurídica como:

“el estudio de la personalidad del sujeto que delinque, la rehabilitación del penado, la orientación psicológica del liberado y de sus familiares, la actuación sobre las tensiones grupales en institutos penales, con tareas de psiquiatria, la colaboración en peritajes, empleando los instrumentos específicos, la realización de peritajes psicológicos, y estudio de adopción y de conflictos familiares” (Ley N° 7106, 1984, art. 3).

Posteriormente se incluyeron dentro de la Psicología Jurídica los desarrollos de victimología pero no están expresamente en la ley por su desarrollo más tardío en el país.

También el Colegio de Psicólogos de Córdoba en el Reglamento de Especialidades reconoce en la práctica psicológica seis especialidades básicas que corresponden a las áreas de ejercicio profesional especificadas por la ley N° 7106 y el área de Psicología Sanitaria, reconocida por el ex-Consejo de Psicólogos de la Provincia de Córdoba.

En dicho Reglamento se considera como ejercicio de la Psicología Jurídica a:

“las acciones destinadas a comprender los hechos suscitados en el ámbito de aplicación del derecho, desarrollando estrategias de abordaje específicos, útiles y eficaces para la resolución de situaciones conflictivas. Dichas acciones podrán desarrollarse en niveles grupales, individuales, institucionales, comunitarios, ya sea en el ámbito público y/o privado” (Colegio de Psicólogos de Córdoba, 2000).

Específicamente, podríamos considerar algunas tareas propias a realizar por el psicólogo dentro de esta área: promoción, prevención, asesoramientos, detección y diagnósticos, asistencia, peritajes, tratamientos y seguimientos (intervenciones en crisis, grupos de reflexión, abordajes comunitarios, mediación), trabajos interdisciplinarios e institucionales.

En cuanto a los métodos y técnicas empleados, el psicólogo puede utilizar todas las que científicamente correspondan a la ciencia psicológica desde la simulación de modelos experimentales, encuestas, inventarios de personalidad, experimentos de laboratorio, aplicación de test mentales, estudio de casos, correlacionales, observaciones directas, observaciones de campo, etc. (Del Popolo, 1996)

La SeNAF es una Institución en donde se trabajan cuestiones que competen tanto a lo jurídico como a lo psicológico. Como Autoridad de Aplicación de la Ley 9944, específicamente dentro de la DFF, debe resolver las medidas excepcionales que se adoptan cuando un niño, niña o adolescente ha sufrido una vulneración de derechos y se encuentra en riesgo dentro de su centro de vida. Para dicha tarea se asigna a un grupo interdisciplinario conformado por un psicólogo y un trabajador social. Este equipo debe realizar el procedimiento de acuerdo a lo que la Ley Provincial 9944 estipula; sin embargo, es necesaria la perspectiva de cada profesional para que, desde el ámbito de su propia práctica como psicólogo o como trabajador social, realicen una valoración de aquellas conductas que importan a lo jurídico en tanto tienen como fin la resolución de la medida excepcional. Por ello es que el rol del psicólogo dentro de la DFF se incluye dentro del contexto de la Psicología Jurídica. El psicólogo debe responder a lo que desde el derecho se solicita, siguiendo con el procedimiento que la Ley exige para este tipo de casos, pero al

mismo tiempo, valora desde la perspectiva psicológica el comportamiento tanto de las familias como de los niños, con el objetivo último de resolver la medida excepcional.

Para ello, el psicólogo lleva a cabo tareas como observación del comportamiento de los miembros de la familia durante las revinculaciones familiares, entrevistas a los mismos, participa en las visitas domiciliarias, participa de las audiencias, responde a lo que desde el juzgado se solicite observar y constatar, etc.

Si bien el procedimiento se lleva a cabo según lo que la Ley Provincial 9944 estipula, muchas veces lo que la ley exige excede las posibilidades reales de los profesionales. Aquí se juegan cuestiones de la ética del profesional, en tanto que es necesario que el psicólogo pueda tener una mirada desde la Ley pero también ayornarse a las posibilidades y necesidades de las personas que están involucradas. Muchas veces esto exige que el profesional no se encasille en la teoría, en lo que “debe ser”, sino amoldarse a la práctica teniendo en cuenta que se trabaja con sujetos, en su mayoría niños que se encuentran en una situación particular de indefensión.

IV.CONTEXTO INSTITUCIONAL

IV.1 CAMBIO DE PARADIGMAS: DEL PARADIGMA DE LA SITUACIÓN IRREGULAR AL PARADIGMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL

La SeNAF surge como fruto del Cambio de Paradigma que se experimentó en los últimos años. Como institución es el órgano encargado de aplicar la Ley Provincial 9944 de Protección Integral de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (en adelante NNA).

En el año 2005 el Congreso Nacional de la República Argentina sanciona y promulga la Ley 26.061 de *Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes* derogando la Ley 10.903 de *Patronato*. Esta última otorgaba al Estado un rol tutelar del niño, mediante el Patronato de Menores, y concebía al niño como “objeto” de derechos. Con la nueva Ley, se da estatuto de “sujetos de derechos” a niños, niñas y adolescentes, convirtiendo al Estado ya no en tutelar sino en garante del ejercicio y disfrute pleno de los derechos de NNA.

De esta forma, se introduce también un cambio de Paradigmas: del Paradigma de la Situación Irregular, representado por el Patronato sobre los “menores”, hacia el Paradigma de la Protección Integral, representado por la Convención Internacional de los Derechos del Niño de 1989 y su aplicación a nivel nacional con la Ley 26.061.

La ley 10.903 de Patronato de Menores fue propuesta por el Dr. Luis Agote en un contexto donde el aumento de la pobreza, la llegada de numerosos inmigrantes y el aumento de personas sin trabajo, llevó a que se empezaran considerar a “los menores” que deambulaban por las calles como un problema social. Se consideraba que ni la Familia ni la Escuela eran capaces de controlar a estos sectores sociales emergentes, entendidos como “peligrosos” o “marginales”.

Bajo la concepción de que el Estado debía apartar y poner bajo custodia a estos niños, calificados como “menores” que en un futuro pudieran representar un peligro para la sociedad, por sus problemas, características o condición social; es que se aprobó en 1919 la Ley 10.903 de Patronato de Menores.

Bajo esta mirada, el niño era considerado un objeto pasivo de intervención del cual se podía disponer para su protección. Por ello, cuando el juez consideraba que el niño se encontraba en peligro moral o abandono material, suspendía la patria potestad de sus padres y ésta era ejercida por el Patronato de Menores, el cual procedía a la institucionalización del niño. Así este modelo ha generado instituciones tutelares que sustituyeron lo familiar y lo comunitario.

Estas políticas públicas se sustentaban en esquemas asistencialistas y no consideraban los principios universales para los niños, niñas y adolescentes. Hasta que, en 1990, el Congreso Argentino ratifica la Convención Internacional de los Derechos del Niño (en adelante CIDN), incorporándola en la Constitución Nacional en 1994. Inspirada en la CIDN es que se aprueba la Ley de Protección Integral y se deroga la Ley de Patronato. Se abandona así, la concepción de niño como objeto pasivo de intervención y se reconoce al niño como sujeto activo de derechos, ponderando su voz al momento de tomar decisiones con respecto a su vida, así como garantizar la universalidad y la ciudadanía de sus derechos.

El cambio de Paradigma también establece una desjudicialización de las políticas de aplicación, es decir que las medidas de protección integral son planificadas y ejecutadas ya no desde el Poder Judicial sino desde el Poder Ejecutivo. Esto refleja la supresión del Juez como única figura de aplicación.

Sin embargo, el problema que surge durante el cambio de paradigma es que, los agentes de intervención directa con la niñez e infancia han configurado sus prácticas durante muchos años bajo la vigencia de la Ley de Patronato y estas prácticas no cambian de manera automática cuando se sanciona la Ley de Protección Integral, perteneciente a un paradigma diferente.

IV.2 LEYES NACIONALES Y PROVINCIALES DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE NNA

Existen leyes de carácter nacional como provincial que amparan al niño en la protección de sus derechos. La Ley Nacional 26.061 es de carácter obligatorio y “tiene por objeto la protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes” (Ley 26.061, 2005, Art.1). En sus Disposiciones Generales se establece que debe garantizarse el Interés Superior del niño entendiéndose como tal “la máxima satisfacción integral y simultánea de los derechos y garantías reconocidos en esta ley” (Ley 26.061, 2005, Art.3). Además el Interés Superior del niño implica que “cuando exista conflicto entre los derechos e intereses de las NNA frente a otros derechos e intereses igualmente legítimos, prevalecerán los primeros” (Ley 26.061, 2005, Art.3). De esta manera, se asegura el cumplimiento de todos los derechos de los niños y adolescentes promulgados en la CIDN, dando carácter prioritario a su aplicación.

También se le asigna un rol protagónico a la familia, que antes era otorgado al Juez. Se considera que “la familia es responsable en forma prioritaria de asegurar a las NNA el disfrute pleno y el efectivo ejercicio de sus derechos y garantías” y que “los Organismos del Estado deben asegurar políticas, programas y asistencia apropiados para que la familia pueda asumir adecuadamente esta responsabilidad” (Ley 26.061, 2005, Art.7). Así se modifica el rol del Estado, quien antes se encargaba de suplir las disfunciones de la familia, ahora garantiza las condiciones para que la familia pueda cumplir con su función.

Además la CIDN establece una responsabilidad difusa, “colectiva” de la familia, la sociedad y el Estado; que involucra a toda la comunidad en el deber de establecer la garantía de prioridad absoluta a la atención de los derechos de los NNA (Organización de Naciones Unidas, 2006). Esto implica también un rol activo en la comunidad, quien comprometiéndose y solidarizándose con el tema pueda intervenir también con acciones concretas, tanto estatales como civiles.

La nueva ley sanciona la creación, en el ámbito del Poder Ejecutivo nacional, de “la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, organismo especializado en materia

de derechos de infancia y adolescencia, la que funcionará con representación interministerial y de las organizaciones de la sociedad civil”. (Ley 26.061, 2005, Art.43).

En esta misma línea, la nueva ley exige la descentralización de los organismos de aplicación a fin de garantizar mayor autonomía, agilidad y eficacia; y prevé que cada gobierno provincial es el que debe planificar y ejecutar las políticas de la niñez, cuya forma y jerarquía, determinará cada provincia. Así se sanciona la Ley Provincial 9944 de Promoción y Protección Integral de los derechos de NNA en la Provincia de Córdoba en 2011.

La Ley Provincial 9944 es de carácter obligatorio y “tiene por objeto la Promoción y Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Provincia de Córdoba, mediante la promoción, prevención, asistencia, protección, resguardo y restablecimiento de sus derechos” (Ley 9944, 2011, Art.1).

Sanciona como Autoridad de Aplicación de la presente ley a la SeNAF, quien es encargada de la ejecución de planes, programas y proyectos que promuevan el desarrollo integral de la niñez, la adolescencia y la familia.

Esta ley también establece tres niveles de aplicación del Sistema de Protección Integral de los derechos de NNA:

- Primer Nivel: Medidas de promoción de derechos y prevención de su vulneración.

“Son políticas destinadas al desarrollo armónico de la infancia y la adolescencia en familia, mejorando los niveles y la calidad de la educación, de la salud física y mental, del hábitat, de la cultura, de la recreación, del juego, del acceso a los servicios y de la seguridad social, generando una adecuada inclusión social” (Ley 9944, 2011, Art.41)

- Segundo Nivel: Medidas de protección de derechos.

Son aquellas adoptadas ante la amenaza o violación de los derechos y garantías de una o varios NNA para preservar o restituir a los mismos el goce y ejercicio de los derechos amenazados o vulnerados o la reparación de las consecuencias de su vulneración. Ante la vulneración de derechos todos los actores sociales involucrados (familia, comunidad,

estado y sociedad civil) deben poner en práctica estrategias específicas de intervención inmediata y pertinente para restablecer ese derecho (Ley 9944, 2011, Art. 42).

- Tercer Nivel: Medidas excepcionales

“Son aquellas que se adoptan cuando los NNA estuvieran temporal o permanentemente privados de su medio familiar o cuyo interés superior exija que no permanezcan en ese medio” (Ley 9944, 2011, Art. 48). La Autoridad de Aplicación, es decir la SeNAF es la única facultada para disponer tanto de los egresos de los NNA de su centro de vida como así las innovaciones a la medida excepcional que se consideren oportunas.

IV.3 SECRETARÍA DE NIÑEZ ADOLESCENCIA Y FAMILIA

La SeNAF desarrolla políticas públicas integrales interinstitucionales e intersectoriales, para garantizar el cumplimiento efectivo de los derechos de las niñas, niños, adolescentes y familias en el marco de la Ley Nacional 26.061 y la Ley Provincial 9944. En la Provincia de Córdoba la SeNAF es declarada como el órgano de aplicación de la Ley 9944.

La SeNAF depende del Ministerio de Justicia desde el año 2016. Sin embargo, anteriormente dependía del Ministerio de Desarrollo Social. Para el cumplimiento de su objetivo como órgano de aplicación de la Ley 9944, cuenta, entre otras, con la Dirección de Penal Juvenil y la Dirección de Fortalecimiento Familiar. La primera se encarga de la protección y asistencia integral de los NNA en conflicto con la ley penal y la DFF vendría a actuar en el tercer nivel de medidas o cuando se adopta una medida excepcional.

Como se establece en la ley 9944 la SeNAF, las dependencias que ésta autorice y las Unidades de Desarrollo Regional (UDER) son los organismos facultados para adoptar medidas excepcionales. Las mismas deben ser informadas a la Dirección de Asuntos Legales para que ésta proceda a elevar un informe, dentro de las 24 horas, a la autoridad judicial competente para el debido control de legalidad, debiendo fundamentar tal medida con los informes técnicos competentes. Además, tomada la medida excepcional, se debe notificar también a familiares, representantes legales o responsables de la NNA.

Una vez tomada la medida excepcional es que actúa la DFF. La medida excepcional tiene como objetivo poder restituir los derechos que han sido vulnerados en el niño para que el niño pueda volver a gozar de ellos, y sólo se toma dicha medida cuando la aplicación de medidas de protección integral hayan resultado insuficientes y persista la situación de amenaza o vulneración de derechos de un NNA. Las medidas tienen, a su vez, un tiempo límite establecido en la Ley 9944, el mismo no puede exceder los 90 días y sólo se puede prolongar dicho plazo mientras persistan las causas que dieron origen a la medida.

La DFF se encuentra a cargo de la Lic. Liliana Gaitán y cuenta con veintisiete psicólogos, siete trabajadores sociales, tres acompañantes familiares, dos abogados, cinco secretarías, un médico y una socio-pedagoga. La sede de la Dirección de Fortalecimiento Familiar está ubicada en Maestro López 113 en el Edificio Eva Perón (ex Pablo Pizzurno). A continuación se detalla un croquis del lugar donde se encuentra la Institución.

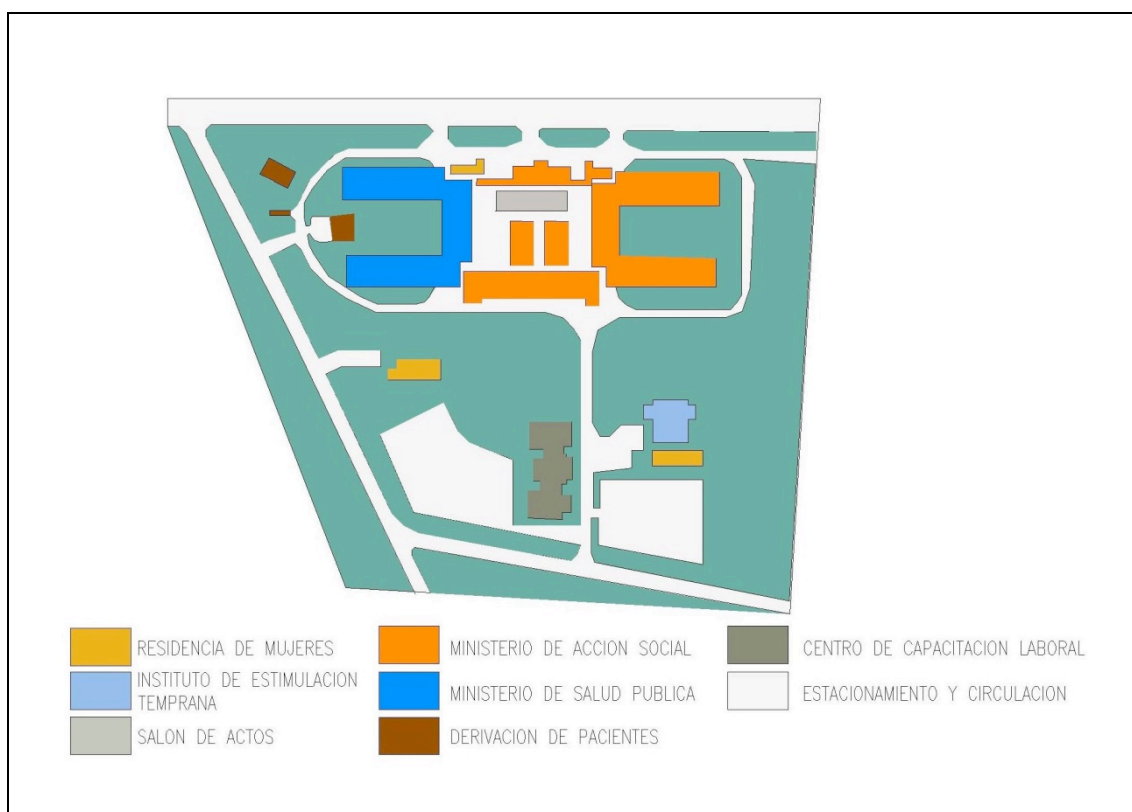


Gráfico I Croquis que ilustra el lugar donde se encuentra la oficina de Dirección de Fortalecimiento Familiar, perteneciente a SeNAF.

La Dirección cuenta con dos programas para cumplimentar con las medidas excepcionales que hayan sido tomadas. El Programa Familias para Familias y el Programa de Re vinculación Familiar.

El Programa de Revinculación Familiar tiene como objetivo “el diseño de estrategias conjuntas con los miembros de la familia nuclear, extensa, referentes comunitarios y efectores institucionales, que constituyan la red de soporte vincular de los niños, niñas y adolescentes bajo medida excepcional, a los efectos de lograr que se modifiquen las causas que dieron origen a la misma, a través del fortalecimiento de las capacidades familiares para su contención y desarrollo, y propender en el menor plazo posible al retorno a la convivencia familiar de los mismos” (SeNAF, 2010)

Para realizar dicho proceso, cada vez que llega una nueva Medida Excepcional, se asigna un equipo técnico formado por un trabajador social y un psicólogo para que sean ellos quienes lleven adelante el caso. Primero se toma contacto con el expediente, realizando una lectura analítica de los informes precedentes y luego se procede a tomar contacto con la familia de origen de los niños. Se realizan entrevistas con la familia de origen, extensa, comunitaria u otros referentes afectivos del niño en la sede del programa donde se explica el sistema de protección de derechos y las funciones y competencias del equipo interdisciplinario interviniente. Se valora, en dichas entrevistas, si es viable realizar encuentros revinculatorios con la familia de origen, y se realizan con la periodicidad que en cada caso se evalúe (por lo general una vez por semana). A partir de las revinculaciones familiares es que se evalúa el vínculo con la misma y la posibilidad de que el niño pueda retornar a su centro de vida. Se trabaja con las familias en la comprensión y análisis crítico de los motivos que dieron origen a la medida excepcional. Además se realizan visitas domiciliarias, entrevistas interdisciplinarias y/o psicológicas; asesoramiento ya sea médico, legal, social, etc.; elaboración de informes socio ambientales y económicos, incorporación a tratamientos terapéuticos. La medida cesa cuando los motivos que dieron origen a la misma pudiesen haber sido modificados de manera superadora permitiendo el reintegro del niño, niña o adolescente con su familia de origen, extensa o comunitaria; de lo contrario se declara el estado de adoptabilidad para el niño.

Por otro lado, se encuentra el Programa Familias para Familias que aporta una alternativa de Acogimiento Familiar en una familia distinta a su propio grupo familiar, la

cual ha sido seleccionada, aprobada y supervisada para ejercer esta responsabilidad por los equipos profesionales de la SENAF.

De acuerdo a lo que establece la CIDN, “el niño para el pleno y armonioso desarrollo armonioso de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia” (Organización de Naciones Unidas, 2006, pág 8) por ello es que cuando se adopta una medida excepcional, es necesario encontrar otra familia, entre su familia extensa, en la comunidad propia o en otras comunidades, dejando la institucionalización del niño como recurso de excepción. El Acogimiento Familiar es:

“una alternativa que tiene por objetivo promover que aquellos niños, niñas y adolescentes que transitan por Medidas Excepcionales, residan de manera excepcional, subsidiaria, transitoria y por el menor tiempo posible, en un grupo familiar con capacidad para resguardar su desarrollo integral y armonioso” (SeNAF, 2010).

El Programa consta de tres procedimientos: Selección; Incorporación, Seguimiento y Capacitación; y Restitución.

Para el Procedimiento de Selección se evalúan y seleccionan aquellas familias que se han postulado voluntariamente y que reúnen las condiciones para constituirse en familia de acogimiento. Durante este proceso se realizan entrevistas iniciales en donde se indaga la motivación y disposición familiar e individual así como se revelan todas las características del grupo familiar; luego se realiza una entrevista semi-dirigida individual en la cual se indaga la historia vital, vida social, modalidad de vinculación con los hijos, etc; también se realiza una valoración socio-ambiental realizando una visita domiciliaria.

El Procedimiento de Incorporación, Seguimiento y Capacitación tiene como objetivo “incorporar en una familia de acogimiento seleccionada a tal fin, a un niño/a o adolescente por un período de tiempo acotado, acompañando y evaluando su desenvolvimiento con procesos de capacitación y procesos de seguimiento permanente” (SeNAF, 2010).

A partir de que el niño se incorpora a una familia de acogimiento, se asigna un profesional encargado de realizar el seguimiento de la misma, acompañando a la familia en la tarea. Se realiza un monitoreo permanente de la familia y del niño a través de llamados telefónicos y visitas domiciliarias, realizando a su vez un seguimiento de la evolución física, psicológica y social del niño dentro de esta familia. La familia de acogimiento es la

encargada de traer al niño a la sede de la SeNAF para las revinculaciones que se realicen en cada caso. Este proceso finaliza cuando cesa la medida excepcional sobre el NNA, ya sea que el niño retorne a su familia de biológica, extensa o comunitaria, o bien, que se determine la adopción del mismo; iniciando el proceso de desapego con la familia de acogimiento.

Por último el Procedimiento de Restitución tiene como objetivo “garantizar el pleno ejercicio del niño/a de vivir en familia, favoreciendo en todas las instancias del proceso de acogimiento su reintegro en el menor tiempo posible” (Senaf, 2010). Se realiza un acompañamiento y contención de la familia para que facilite el desapego del niño y se prepara al mismo para su reintegro a su núcleo familiar de origen o a su nueva familia adoptiva.

IV.4 CONTEXTO ACTUAL

La Ley 26061 exige la descentralización de los organismos de aplicación a fin de garantizar mayor autonomía, agilidad y eficacia. Por ello, a nivel regional, la SeNAF trabaja con Servicios Locales de promoción y protección de derechos de niñas, niños y adolescentes en municipios y comunas, descentralizando su accionar en Servicios Zonales localizados en cuatro puntos de la ciudad capital y a lo largo de la provincia en nueve localidades.

Sin embargo, hasta el presente año, la DFF se encargaba de la mayoría de las medidas excepcionales tomadas en las Unidades de Desarrollo Regional de la Provincia de Córdoba. En vistas a desarrollar esta política de descentralización que la Ley 9944 exige, es que la Dirección de Fortalecimiento Familiar se ha convertido en un solo Programa Provincial de Acogimiento Familiar, teniendo como objetivo garantizar la ejecución del programa de familias de acogimiento. Asimismo es tarea de la misma, realizar capacitaciones y seguimientos “in situ” en los distintos Servicios Zonales para que en los mismos se pueda no sólo realizar un seguimiento territorial de protección sino a su vez poder realizar el Programa de Revinculación Familiar en el lugar de origen del niño. Así, el equipo estando

en la zona, podrá valorar al niño desde otra perspectiva ya que al estar inserto en el barrio, conoce la escuela, el dispensario, la comunidad y demás agentes que intervienen y son parte del centro de vida del niño, niña o adolescente. Además, a pesar de no llevar las medidas excepcionales, se les solicitará a los equipos técnicos que se encarguen únicamente de las Revinculaciones Familiares, elevando informes de la misma a los equipos correspondientes. De esta manera, se promueve la descentralización planteada por la Ley 9944.

V. EJE Y OBJETIVOS

V.1 EJE DE SISTEMATIZACIÓN

Condiciones que promueven la resiliencia en niños y niñas que se encuentran en proceso de Revinculación Familiar

V.2 OBJETIVOS GENERALES

Explorar las condiciones (externas e individuales) que favorecen la resiliencia de niños y niñas que se encuentran en proceso de Revinculación Familiar en el marco de las Leyes de Protección Integral de NNA.

V.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Indagar si el ambiente familiar (de acogimiento y de origen) en el que se encuentran niños y niñas se constituye en facilitador para la construcción de resiliencia.

Reconocer las intervenciones del equipo profesional del programa de Revinculación Familiar que promueven la construcción de la resiliencia en los niños que asisten al programa.

Identificar en los niños y niñas habilidades cognitivas, emocionales y sociales; que den cuenta de características personales que puedan fortalecer la resiliencia.

VI. PERSPECTIVA TEÓRICA

VI.1 DEL ENFOQUE DE RIESGO AL ENFOQUE DE RESILIENCIA

Para entender el concepto de resiliencia y de dónde surge, es necesario explicar el cambio de enfoque o mirada que se ha producido en la forma de entender la salud en la población.

En un primer momento, predominaba el enfoque de riesgo, que ponía el acento en el problema, en la enfermedad, en el síntoma y analizaba las características asociadas con una elevada probabilidad de daño biológico o social. Hoy se propone, sin embargo, un cambio de marco conceptual y un nuevo paradigma centrado en el enfoque de resiliencia (Cardozo, 2005).

La evolución hacia el concepto de resiliencia estuvo asociada a estudios fundamentalmente de niños desfavorecidos en los que se intentaba determinar aquellos factores que incidían negativamente en su desarrollo (factores de riesgo) y aquellos que incidían de manera positiva (factores protectores). Así, aquellas personas que tenían mayor cantidad de factores de riesgo se las consideraba “vulnerables” y era necesario brindar mayores recursos y un trato diferenciado en su atención. Se conforma así “el modelo de riesgo” (Casinelli y Munist, 2014).

En este sentido el riesgo se constituye como una variable que implica la probabilidad de que, a partir de la presencia de uno o más factores, se incremente la aparición de consecuencias negativas o adversas para el desarrollo (Cardozo, 2005). Con este criterio, se asume que los llamados “factores de riesgo” ejercen una influencia homogénea y estable en todas las personas y se los toma como causales en cualquier circunstancia y para cualquier sujeto (Llobet y Wegsman, 2004).

Así, las investigaciones buscaban, enfocándose en el problema o la enfermedad, descubrir causas o factores que permitan explicar aquellos resultados negativos. Sin embargo, estos modelos teóricos resultaron insuficientes ya que en muchos casos se realizaban predicciones de un desarrollo negativo, basadas en una cantidad de factores de riesgo, que no se cumplían. Así, se encontró que había algunas personas que se desarrollaban de manera normal frente a una cierta cantidad de factores de riesgo, mientras que otras desarrollaban alguna patología. Surgió así “el modelo de resiliencia” que explica

que la existencia de riesgos o daños no determinan inevitablemente un desarrollo negativo sino que existen escudos protectores que actuarán atenuando los efectos negativos, y hasta posibilitarán la superación de la situación (Munist, Santos, Kotilarenco, Suárez Ojeda, Infante y Grotberg; 1998).

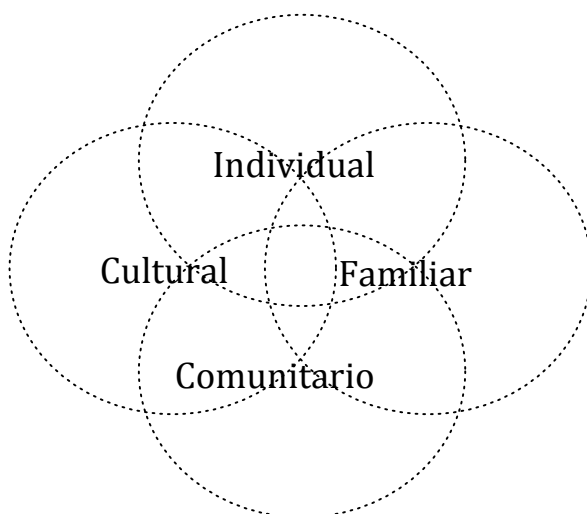
El enfoque de resiliencia, entonces, nos permite poner énfasis en las potencialidades del ser humano en lugar de detectar o predecir daños. Como dice Boris Cyrulnik (2001): “en el pasado fue necesario evaluar los efectos de los golpes, hoy en día es preciso analizar los factores que permiten que un determinado tipo de desarrollo se reanude” (pág 35).

El término de resiliencia ha sido utilizado por distintas disciplinas y ha sido adaptado a las ciencias sociales para hacer referencias a aquellas personas que consiguen desarrollar una vida sana y exitosa a pesar de vivir en situaciones de alto riesgo (Rutter 2013).

Cuando se empieza a estudiar la resiliencia surge, a principio de los setenta, una primera generación de investigadores quienes podrían adscribirse al “modelo triádico de resiliencia”. Buscaban identificar factores de riesgo y de resiliencia organizando los mismos en tres grupos:

- los atributos individuales,
- aspectos de la familia,
- y las características de los ambientes sociales (Infante, 2001).

Una segunda generación de investigadores, a partir de los noventa, se pregunta por los procesos asociados a una adaptación positiva. Además de identificar los factores presentes, agregan el estudio de la *dinámica* entre estos factores. Esta segunda generación pertenece al “modelo ecológico-transaccional” de resiliencia que considera al individuo dentro de una ecología determinada por diferentes niveles: individual, familiar, comunitario y cultural. Estos niveles no son aislados sino que interactúan entre sí, ejerciendo influencia en el desarrollo humano (Infante, 2001).



Así, desarrollos recientes han definido a la resiliencia como un *proceso* más que como un atributo de la personalidad. Michael Rutter es uno de los investigadores pioneros en esta segunda generación y define resiliencia como:

“un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida “sana” en un medio insano. Estos procesos se realizan a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre los atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural. Así la resiliencia no puede ser pensada como un atributo con que los niños nacen o que los niños adquieren durante su desarrollo, sino que se trata de un proceso que caracteriza un complejo sistema social, en un momento determinado del tiempo” (Munist et. al, 1998, pág 9).

La resiliencia, por lo tanto, no es algo innato pero tampoco procede del entorno exclusivamente sino que implica una interacción continua entre la persona y su medio (Casinelli y Munist, 2014). En este sentido, Boris Cyrulnik (2004) establece que la resiliencia se construye o “se teje” en la relación con un otro.

De hecho, Werner (como se citó en Melillo, Estamatti y Cuestas, 2001) sostiene que la mayoría de los estudios realizados sobre resiliencia han comprobado que la relación estrecha y cariñosa con un adulto significativo constituye la influencia más positiva para el niño. La resiliencia, entonces, se caracteriza por provenir de una relación significativa con

una o más figuras del entorno del niño. A estos adultos significativos Boris Cyrulnik (2004) los llama “tutores de resiliencia”, adultos que posibiliten al niño trabajar aquel acontecimiento traumático. Y, según este autor, es precisamente la calidad del vínculo que la persona haya podido tejer con otro, antes y después del trauma, lo que determinará la calidad de su resiliencia.

Además la noción de proceso implica que la resiliencia nunca es absoluta ni totalmente estable sino que varía en el tiempo y según las circunstancias. Constituye más una manera de “estar” que un “ser” frente a las adversidades. De hecho, Suárez Ojeda sostiene que el individuo a lo largo de su vida tiene distintos “estados de resiliencia”, momentos en los que tiene mayor o menor capacidad para responder a las adversidades (citado en Casinelli y Munist, 2014).

Si la resiliencia puede variar según las circunstancias de la vida, entonces es posible realizar acciones concretas para promover la resiliencia. Y precisamente, Francisa Infante (2001) plantea que al considerar a la resiliencia como un proceso, la misma no es tarea sólo del niño sino que tanto familia como escuela, comunidad y sociedad deben promover recursos para asegurar un desarrollo pleno en el niño. En este sentido, Edith Grotberg (2001) al hablar de la prevención y la promoción de la salud establece que “el modelo de promoción es más consistente con el modelo de resiliencia” ya que el modelo de promoción se compromete a maximizar el potencial y bienestar de las personas en riesgo y no sólo a prevenir los desórdenes de la salud.

Se ha dicho entonces de que la resiliencia constituye una serie de procesos y mecanismos que se ponen en juego en una situación particular, y que nunca son totalmente estables sino que varían a través del tiempo, actuando frente a un determinado factor de riesgo.

En este punto, es importante explicitar qué se considera factor de riesgo. Munist et al. (1998) definen a los factores de riesgo, a grandes rasgos, como las características o cualidades de una persona o comunidad que se entiende que va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud. Mientras que los factores protectores son aquellas condiciones o entornos que pueden favorecer el desarrollo de individuos o grupos y hasta reducir los efectos de circunstancias desfavorables.

Rutter (citado en Munist et al. 1998) señala que conocer los factores de riesgo y de protección nos ayuda a predecir resultados ya sean positivos o negativos en el desarrollo del niño. Sin embargo, esta clasificación resulta insuficiente para pensar en nuevas aproximaciones a las estrategias de prevención. Esto se debe a que, como se ha desarrollado anteriormente, existen personas que no responden de la misma manera frente a un mismo factor considerado como de riesgo.

Las autoras Radke-Yarrow y Sherman plantean de que existe una tensión entre una idea de universalidad de factores de riesgo y de protección; es decir, considerar un factor de riesgo o protección como universalmente válido y eficaz para cualquier caso y cualquier persona; y una aproximación mediada por las características de las personas. Esto se debe a que un mismo acontecimiento estresor puede adquirir diferentes significados en distintas personas según sus capacidades cognitivas y emocionales. Por ello es que estas autoras establecen que es necesario comprender las características de las personas para lograr una comprensión adecuada de estos factores o procesos (citado en Llobet y Wegsman, 2004).

En este sentido, Rutter (2013) señala que una misma variable puede actuar como un factor de protección en una situación o como factor de riesgo en otra. Por ello es que el autor indica que la búsqueda debe enfocarse no tanto en las variables o factores, sino en los procesos o mecanismos situacionales y del desarrollo que dan cuenta del modo en que éstos operan. Se entiende con esto que más que identificar la presencia o ausencia de un factor de riesgo o de protección, es preciso analizar el proceso por el cual una variable se constituye ya sea en protectora o en un riesgo para la persona en particular.

Así conviene utilizar los conceptos de vulnerabilidad y mecanismo protector, definidos por Rutter como la capacidad de modificar las respuestas que tienen las personas frente a las situaciones de riesgo. La vulnerabilidad da cuenta de una intensificación de la reacción frente a estímulos que conducirían normalmente a un resultado de desadaptación. Lo contrario ocurre cuando actúa el mecanismo protector, el que es considerado como factor de atenuación. Más que conceptos diferentes, ambos conceptos constituyen el polo negativo o positivo de uno mismo y son sólo evidentes en combinación con alguna variable de riesgo. Los define más como *procesos* interactivos que como atributos permanentes o experiencias, y en tanto tales, se relacionan con momentos claves en la vida de la persona. Para este autor, resulta más preciso utilizar el término de “mecanismo protector” cuando

una trayectoria que se consideraba previamente como de riesgo, gira en dirección positiva y con probabilidad de adaptación positiva. Igualmente, se considera un proceso como vulnerable cuando una trayectoria previamente adaptativa se transforma en negativa. Por ello no es suficiente afirmar que, por ejemplo, el logro escolar o la autoeficacia son protectores (aunque lo son), es además importante establecer cómo estas se fueron desarrollando y cambiaron la trayectoria de vida; para allí concluir que son positivos (citado por Kotilarenco, Cáceres y Fontecilla, 1997).

Además, se plantea que las experiencias de las personas, su contexto y su particular manera de definir necesidades, modificará su percepción hacia aquello que, presentando una consecuencia negativa, es simbolizado y tratado como portador de consecuencias positivas. Por ello afirmar el carácter universal de los factores de riesgo y protección implicaría caer en un determinismo. Los efectos de ambos dependerán de una serie de modalizadores y mediaciones que interactúan minimizando, neutralizando o maximizando sus efectos potenciales (Llobet y Wegsman, 2004).

Así, el concepto de resiliencia, concebido como una serie de procesos psicosociales, restituye la importancia a las formas singulares de interpretar y procesar una situación traumática, restando determinismo a la concepción de riesgo (Llobet y Wegsman, 2004).

VI.2 LOS FACTORES INDIVIDUALES QUE PROMUEVEN RESILIENCIA: LOS PILARES RESILIENTES SEGÚN E. GROTBORG Y EL DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA

VI.2.1 Los pilares resilientes (apoyo externo, fuerza interior y factores interpersonales)

Edith Grotberg (2001) establece que las conductas resilientes suponen la presencia e interacción dinámica de una serie de factores, a los que llama “factores resilientes”. Dicha interacción se realiza en tres niveles: *apoyos externos* que favorecen la resiliencia, la *fuerza interior* que se desarrolla a lo largo del tiempo y que sostiene ante una adversidad y *los factores interpersonales* que es la capacidad de resolver problemas y enfrentarse a la

adversidad. Las acciones resilientes contienen declaraciones que esta autora denomina verbalizaciones y se expresan en cuatro categorías diferentes: “yo tengo” (apoyo); “yo soy” y “yo estoy” (desarrollo de fortaleza intrapsíquica); “yo puedo” (habilidades interpersonales y de resolución de conflictos).

- “Yo tengo” (APOYO):

1. Personas dentro de mi grupo familiar en las que puedo confiar y que me aman sin condicionamientos;
2. Personas fuera de mi entorno familiar en las que puedo confiar plenamente;
3. Límites en mi comportamiento
4. Personas que me alientan a ser independiente
5. Buenos modelos a imitar
6. Acceso a la salud, a la educación y a servicios de seguridad y sociales que necesito
7. Una familia y entorno social estables.

- “Yo soy” (FORTALEZA INTRAPSÍQUICA)

1. Una persona que agrada a la mayoría de la gente
2. Generalmente tranquilo y bien predispuesto
3. Alguien que logra aquello que se propone y que planea para el futuro
4. Una persona que se respeta a sí misma y a los demás
5. Alguien que siente empatía por los demás y se preocupa por ellos
6. Responsable de mis propias acciones y acepto sus consecuencias
7. Seguro de mí mismo, optimista, confiado y tengo muchas esperanzas.

- “Yo puedo” (HABILIDADES INTERPERSONALES Y DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS)

1. Generar nuevas ideas o caminos para hacer las cosas
2. Realizar una tarea hasta finalizarla

3. Encontrar el humor en la vida y utilizarlo para reducir tensiones
4. Expresar mis pensamientos y sentimientos en mi comunicación con los demás
5. Resolver conflictos en diferentes ámbitos (académico, laboral, personal y social)
6. Controlar mi comportamiento (sentimientos, impulsos)
7. Pedir ayuda cuando la necesito (Grotberg, 2003).

Los factores recientemente mencionados se expresan también en términos de habilidades (sociales, cognitivas y emocionales). En este sentido, se puede relacionar al factor “YO SOY” con las habilidades emocionales y al factor “YO PUEDO” con las habilidades sociales y cognitivas.

Siguiendo a esta autora, ella admite que si bien es posible identificar estos factores en los niños, es necesario tener en cuenta que los factores en sí van cambiando en las distintas etapas del desarrollo. Asimismo, la posibilidad de incentivar la resiliencia es posible en cualquier etapa de la vida. La autora piensa a las edades y etapas del desarrollo como los ladrillos para la construcción del crecimiento y el desarrollo. Los ladrillos identifican y delimitan los factores resilientes que pueden promoverse de acuerdo a la edad. Estos bloques o ladrillos están compuestos por: la confianza, la autonomía, la iniciativa, la aplicación, la identidad, la capacidad para generar y la integridad; definidos por Erikson como logros en cada etapa del desarrollo. Estos ladrillos forman parte de la lista de factores resilientes recientemente expuesta, sin embargo algunos factores tienen más relevancia en una etapa de crecimiento que en otra. Las expectativas en cuanto a lo que un niño puede o no lograr están dado en base a las edades y etapas evolutivas. El punto de partida para desarrollar resiliencia deberá ser ese factor en el cual el niño, adulto o joven se encuentren de acuerdo a su etapa de desarrollo. No obstante, será importante determinar qué factores resilientes se encuentran ya desarrollados (Grotberg, 2003).

A continuación se detallará en cada etapa del desarrollo humano qué factores de resiliencia comienzan a potenciarse según Grotberg:

➤ La confianza (0 a 18 meses)

Desde el inicio, la confianza es la clave para promover la resiliencia y si es lograda, se convierte en la base fundamental para desarrollar otros factores resilientes. Cuando los niños sienten en sus relaciones la confianza y el afecto, estarán listos para aceptar límites en su conducta e imitar modelos (YO TENGO) además serán más agradables, esperanzados, optimistas y solidarios (YO SOY) podrán involucrarse en relaciones interpersonales exitosas, resolver conflictos en distintos ámbitos y si no pedir ayuda (YO PUEDO). Esto es debido a que también aprenden a confiar en sí mismos, sabiendo que las personas en quienes tienen depositada su confianza no dejarán que nada malo les suceda (Grotberg, 2003). Así en esta misma línea, autores como Munist et al. (1998) aseguran que es el afecto incondicional lo que demuestra al niño que vale por sí mismo, con sus posibilidades y sus limitaciones. Ese amor que le brinda el adulto al niño, que no depende de sus logros ni de su comportamiento, aquel amor que no se retira como castigo ni se da como premio, es el que, en definitiva, va a brindar al niño la tranquilidad y seguridad de que hay alguien que se encarga de su cuidado, va a aprender a confiar en los demás. Es entonces a partir de este amor incondicional que el niño desarrolla la confianza básica. Al mismo tiempo, la confianza en los demás permite que en el niño surja la confianza en sí mismo, en sus posibilidades para lograr algo, que va acompañada de una sensación de optimismo, frente al mundo y a uno mismo, indispensable para la formación de resiliencia. Así la confianza inicial del adulto en las posibilidades del niño, va a estimular su aprendizaje, que a su vez, profundizarán la confianza en sí mismo. Esta confianza en sí mismo dará lugar a que el niño puede aceptar límites y tolerar frustraciones.

Además, de acuerdo con Grotberg (2003) cuando la persona no aprende a confiar en sí mismo, puede volverse dependiente de otros, sintiendo que los demás son mejores y saben más que ellos, y que estarán mejor protegidos dependiendo de otros. Para promover la resiliencia en los niños es clave, como punto de partida, construir una relación basada en la confianza.

➤ Autonomía (18 meses a 3 años)

Esta se define como libertad e independencia, la capacidad para tomar propias decisiones. Comienza a desarrollarse a los dos años cuando el niño se da cuenta que es alguien distinto y separado de quienes tiene alrededor. A partir de este sentimiento de separación, el niño entiende que para cada conducta existe una consecuencia y aprende lo que está bien y lo que está mal y siente culpa cuando daña o decepciona a alguien (Grotberg, 2003). Es importante que el niño reciba de las personas que se encargan de sus cuidados, el afecto incondicional, que no va a depender de sus éxitos y que va a permitir que el niño pueda superar errores sin sentirse ridiculizado o avergonzado, fortaleciendo su confianza e impulsándolo hacia una mayor autonomía (Munist et al., 1998).

Para Grotberg (2003) la autonomía es fundamental para la promoción de factores resilientes y para reforzar aquellos que ya se han activado. El niño, a medida que se vuelve autónomo, se fortalece su voluntad y deseo de aceptar límites en sus conductas (YO TENGO); se promueve el respeto por ellos mismos y por los demás, activándose la empatía y la solidaridad así como el hecho de saberse responsable de sus propios actos (YO SOY). Además el niño va desarrollando el manejo de sus emociones y sentimientos (YO PUEDO).

Según esta autora, para que el proceso de promoción de resiliencia se realice de manera integrada, la confianza y la autonomía deben promoverse en conjunto. Para la promoción de la resiliencia es importante hacer ver a los niños que está bien que cometan errores y que pueden aprender de ellos, alentándolos a correr el riesgo de cometer errores.

➤ Iniciativa (3 a 6 años)

Se define como la capacidad y voluntad de hacer las cosas. Se desarrolla entre los 4 y 5 años cuando el niño empieza a pensar y hacer cosas. Para generar iniciativa lo importante es la voluntad de probar hacer algo y no si lo ha logrado o no. Tanto las ideas creativas como los inventos, proyectos y la resolución de problemas requieren de iniciativa.

Cuando se incentiva la iniciativa, se refuerzan las relaciones de confianza con los otros, el niño reconoce sus límites para su comportamiento y acepta el aliento para reforzar su autonomía (YO TENGO); además la iniciativa refuerza el sentimiento de tranquilidad y

buena predisposición, demostrando empatía y solidaridad, además el niño se muestra responsable de sus conductas y es optimista, seguro de sí mismo y esperanzado (YO SOY). Además se estimula así las nuevas ideas o modos de hacer las cosas, pudiendo expresar sus pensamientos y sentimientos, solucionando problemas, manejando sus sentimientos y conductas y pidiendo ayuda a los demás (YO PUEDO). Los factores resilientes con los que el niño puede contar en esta etapa del desarrollo han aumentado.

Muchos niños que no desarrollan iniciativa a menudo se los reprende por todo el revoltijo que generaron con sus proyectos inconclusos. Se los hace sentir culpables por haber molestado y se sienten rechazados por las personas a quienes han pedido ayuda, y por ende, sienten que no merecen recibir ayuda. Con el tiempo, estos niños dejan de querer o tratar de tomar la iniciativa para hacer algo.

Para desarrollar la iniciativa el adulto puede incentivar al niño a decidir aquello que le gustaría hacer. Hablar acerca de las formas en las que se puede organizar sus planes, ayudándolo a considerar posibilidades y consecuencias (Grotberg, 2003).

➤ La aplicación (6 a 12 años)

Se define como la capacidad de llevar adelante una tarea de manera diligente que se desarrolla durante los años de escolaridad. El éxito en lo que uno realiza es importante tanto para los logros académicos como para la imagen que uno tiene de sí mismo. El niño desea ser visto por sus maestros como alguien competente, ser aceptado socialmente en su entorno y sentirse orgulloso de sí mismo.

La aplicación es un pilar muy poderoso y se potencia por su conexión con otros factores resilientes. Resultan importantes los factores de buenos modelos a imitar y el estímulo para ser independientes (YO TENGO), también lograr objetivos y planear para el futuro resulta útil como el ser responsable de sus acciones (YO SOY). Además es importante el factor que alude a la capacidad del niño de mantener una tarea hasta finalizarla, poder resolver sus problemas y pedir ayuda cuando lo necesita (YO PUEDO).

Aquellos niños que no logran la capacidad de aplicación, no pueden perfeccionar sus habilidades académicas y sociales, y como consecuencia desarrollan sentimientos de inferioridad. Se vuelven sensibles ante sus limitaciones y pueden verse engañados,

ridiculizados o excluidos de un grupo a causa de sus fracasos. El hecho de sentirse frustrados y fracasados puede llevarlos a no querer asistir al colegio.

Para promover la aplicación como factor resiliente es necesario concentrarse en el manejo de la habilidad para resolver problemas y dominar el ámbito interpersonal regresando a los pilares del crecimiento que correspondan. De esta forma, se puede incentivar al niño a volver sobre los pilares de la autonomía y la iniciativa, ayudándolo a realizar sus trabajos y completar sus tareas, a que puedan asumir las responsabilidades de sus trabajos y hacer que se sientan orgullosos de sus logros. Incentivar al niño a que busque desarrollar la cooperación, mirando a su alrededor para decidir con quién podría trabajar y sentirse más cómodo. Al implementar la cooperación, podrán resolver conflictos generados al pensar y tomar decisiones. La capacidad para resolver problemas implica tener voluntad para tomar la iniciativa y ser capaz de enfrentar las consecuencias de tales decisiones (Grotberg, 2003).

VI.2.2 Desarrollo de habilidades para la vida (cognitivas, emocionales y sociales)

La Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS), define a las habilidades para la vida como *“aquellas aptitudes necesarias para obtener un comportamiento adecuado y positivo, que nos permiten enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria”* (citado en Melero, 2013).

Melero (2013) establece que estas habilidades son aquellas destrezas psicosociales que permiten a las personas, y por ende a los grupos en los que se hayan insertos, afrontar los desafíos vitales de una manera resiliente. Sin embargo, y como se explicó anteriormente, la resiliencia, y por ende estas habilidades, no se desarrollan en un nivel únicamente individual. Esto implicaría, según este autor, “psicologizar” los factores sociales y las situaciones de riesgo que se encuentran en la base de la salud. De esta manera, no se trata de habilidades que agotan sus posibilidades en la dimensión personal del sujeto sino que están estrechamente ligadas a la dimensión social constitutiva del ser humano. En síntesis, las habilidades para la vida son un conjunto de destrezas psicosociales vinculadas tanto al

funcionamiento íntimo de la persona como con su competencia relacional y su inclusión social.

Según Melero (2013), las habilidades para la vida han sido definidas y categorizadas de muchas formas pero a modo de organización didáctica, la OMS las divide en tres categorías:

- Habilidades cognitivas: son aquellas destrezas psicosociales que favorecen los procesos cognitivos eficaces para permitir a la persona afrontar los desafíos de su entorno. Entre ellas: capacidad para tomar decisiones y pensamiento crítico.
- Habilidades emocionales: Se incluyen las destrezas relacionadas con la capacidad de controlar las emociones, destacándose la empatía y el manejo del estrés.
- Habilidades sociales: son aquellas destrezas cuyo manejo adecuado posibilita el mantenimiento de interacciones sociales positivas, gratificantes y de colaboración. En ellas se destacan la asertividad o competencia relacional.

Estas habilidades no actúan de manera aislada sino que de la integración equilibrada de éstas, se desprenden resultados positivos para la capacidad de las personas, y por ende los grupos de los que forman parte, de desarrollar adecuadamente su vida, incidiendo de manera positiva sobre las influencias sociales que la condicionan (Melero, 2013).

Específicamente, se detallan 10 habilidades para la vida propuestas por la OMS desde 1993. Las mismas se detallan a continuación:

1. *Autoconocimiento*: implica tomar consciencia de los rasgos de la propia personalidad, como la organización de las dimensiones psicosociales que caracterizan a cada persona.
2. *Empatía*: es la capacidad para ponerse en el lugar del otro y desde allí poder reconocer sus sentimientos y emociones.
3. *Comunicación asertiva*: capacidad de expresar con claridad las propias opiniones, necesidades, sentimientos, decisiones, etc., de manera apropiada con el contexto, respetando los derechos, sentimientos y valores de las personas que le rodean.

4. *Relaciones interpersonales*: habilidad para interactuar de manera positiva con las demás personas; conservando las relaciones interpersonales significativas y siendo capaz de terminar con aquellas que bloquean el crecimiento personal.
5. *Toma de decisiones*: habilidad que posibilita construir las decisiones cotidianas de manera racional, reconociendo las variables en juego, las opciones disponibles, tomar la decisión considerada más efectiva y evaluar posteriormente el resultado.
6. *Solución de problemas y conflictos*: implica la capacidad de afrontar constructivamente, es decir de manera flexible y creativa, los conflictos que presenta la vida, identificando oportunidades de cambio y crecimiento personal y social.
7. *Pensamiento creativo*: habilidad que implica un proceso de pensamiento común a todas las personas para explorar respuestas innovadoras a cada momento y situación de la vida.
8. *Pensamiento crítico*: capacidad para cuestionar experiencia e información, siendo capaz de llegar a una conclusión propia y no asumir pasivamente un criterio ajeno.
9. *Manejo de emociones y sentimientos*: destreza que implica el reconocimiento y el manejo de las emociones y sentimientos de manera positiva, tanto propios como de otras personas.
10. *Manejo de la tensión y el estrés*: capacidad para reconocer las fuentes que subyacen a las tensiones y estrés inherentes a la vida, y poder actuar de manera positiva sobre ellas para erradicarlas o compensar su impacto.

VI.3 FACTORES DEL CONTEXTO QUE PROMUEVEN RESILIENCIA: LA IMPORTANCIA DEL ENTORNO FAMILIAR Y EL ROL DE LOS PROFESIONALES

VI.3.1 La importancia del entorno familiar en el desarrollo del niño y de su resiliencia

Resulta necesario exponer el importante papel que cumple el medio que circunda al niño en la posibilidad de lograr un desarrollo sano, contribuyendo además a la construcción de su resiliencia. Como ya se ha expuesto anteriormente, la resiliencia no es una característica con la cual una persona nace pero tampoco procede del entorno únicamente sino que implica una interacción continua entre la persona y su medio.

Esta interacción también es planteada por Winnicott (1993), quien establece que al principio, el niño depende totalmente de su medio ya que es éste el que provee los cuidados físicos. Sin embargo, en términos psicológicos este autor dice que el niño es a la vez dependiente e independiente. Es independiente ya que los componentes heredados, los procesos de maduración, las tendencias patológicas constituyen una realidad propia del niño y que nadie puede alterar. Sin embargo, el niño depende de la provisión ambiental para el despliegue de los procesos de maduración. De esta manera, el autor establece que *“el ambiente facilitador hace posible el progreso constante de los procesos de maduración, pero el ambiente no hace al niño. En el mejor de los casos permite que el niño advierta su potencial”* (pág 110). Este autor utiliza el concepto de “ambiente facilitador” para hacer referencia a aquel ambiente que *“le brinda al niño la oportunidad de evolucionar de un modo personal acorde con la graduación regular del proceso de maduración”*. Esto significa que el ambiente donde el niño está inmerso pueda facilitar los procesos necesarios para que el niño pueda ir logrando cierta estructuración psíquica saludable.

Por otro lado, Boris Cyrulnik (2001) resalta el papel del entorno en la construcción del temperamento y desmiente el viejo concepto de temperamento como algo que se da únicamente por disposiciones genéticas. Establece que si bien *“existen los determinantes genéticos, eso no quiere decir que el hombre se encuentre genéticamente determinado”*(pp

44). Sino que tanto lo genético como lo molecular y comportamental viene forjado por las presiones del medio. Los comportamientos que adopten las personas en torno al niño van a constituir una especie de “biología periférica”, un elemento sensorial material que dispone al niño de guías a lo largo de las cuales deberá desarrollarse. Estos circuitos sensoriales, a su vez, se construyen por la representación de los padres que se expresa a través de sus comportamientos hacia el niño. Es decir, si el adulto piensa al niño como un animal al que hay que adiestrar, le dirigirá comportamientos, mímicas y palabras ordenados por esa representación. Así, la historia de los padres es lo que da sentido a estos comportamientos, y son estos los que constituyen el entorno sensorial que guía los desarrollos del niño. Por lo tanto, son los adultos, encargados del cuidado, los que disponen los circuitos sensoriales y de sentido alrededor del niño que le servirán como guías de desarrollo y le permitirá tejer su resiliencia. De esta manera, Cyrulnik (2004) plantea que un niño que está solo no puede desarrollarse, y más aún, un niño que está solo y herido no tiene ninguna oportunidad de convertirse en resiliente.

Con ambos autores queda claro la importancia del ambiente facilitador en el niño pero es necesario establecer qué características hacen a un ambiente facilitador. Pincever (2008), tomando los conceptos de Winnicott, establece tres características: manejo personalizado, estabilidad ambiental y continuidad de los cuidados.

El **manejo personalizado** es lo que caracteriza a la relación cercana del niño con adultos que estén comprometidos con su cuidado. Esto es indispensable ya que en las primeras etapas del desarrollo el niño se encuentra en un estado de dependencia absoluta por lo que requiere de un adulto que pueda adaptarse a su etapa evolutiva particular y estar disponible para satisfacer las necesidades del niño. Esta función generalmente es adoptada por la madre, quien toma sobre sí el manejo personalizado del niño. Así el vínculo entre madre e hijo genera “un ambiente” que dependerá de las características propias de la madre y de su entorno, del padre, los hermanos y todas las personas que mantengan una relación cotidiana y cercana con el niño, y las circunstancias y acontecimientos que rodean a la vida del niño. Esto es lo que Winnicott llamó un medio circundante o madre “suficientemente buena” quien pone en práctica la adaptación activa a las necesidades del bebé. Así los padres aprenden a interpretar las necesidades de su bebé y a traducirle el mundo que le rodea, generando una sensación de esperanza en el niño, quien aprende que hay alguien que

lo contiene y lo sostiene. Así comienza en el niño el proceso de personalización, en el cual el niño empieza a vincularse con su cuerpo reconociendo sus sensaciones corporales, sus ritmos y sus necesidades (hambre, sueño, frío). El modelo que el niño va construyendo de sí mismo refleja también la imagen que tienen sus padres de él. El infante, va a adquirir de esta manera la capacidad para relacionarse con otros, para habitar su propio cuerpo, experimentando la sensación de “yo soy”. Para ello, como se dijo anteriormente, es importante que sus primeros vínculos sean personales, confiables y coherentes.

Otra característica que, según este autor, hace al ambiente facilitador es la **estabilidad ambiental**. Un ambiente es estable cuando goza de cierto orden en su entorno. El entorno está compuesto no sólo por todas las personas que diariamente transitan la vida del niño, sino también por el lugar físico, los olores, los ruidos, el clima, etc. Es decir que la estabilidad también involucra a lo que sucede fuera del hogar del niño: en el barrio, la comunidad, el país. Cuando el niño goza de un ambiente estable en la provisión de cuidados físicos, emocionales y, además, goza de una relación estrecha con un adulto dedicado a sus cuidados, todo su mundo interno se orienta al desarrollo.

La tercer característica que hace al ambiente facilitador es la **continuidad en el manejo**. Las personas que son encargadas de la crianza del niño están expuestas a grandes tensiones, el mismo estado de vulnerabilidad y dependencia del infante pone a prueba las posibilidades de sus padres. Por lo que el ambiente debe ser lo suficientemente estable, flexible y saludable para poder adaptarse a estas pruebas y continuar con los cuidados manteniendo cierta continuidad. Si el entorno del niño se mantiene “irrompible” y puede sostener un cuidado adecuado, el niño desarrollará la confianza básica.

Así, Pincever (2008) establece que si el ambiente donde el niño vive se constituye como facilitador del desarrollo, se podrá desplegar el proceso de maduración, que según Winnicott, constituye el fundamento de la salud mental. El niño podrá desarrollar habilidades emocionales y cognitivas que utilizará el resto de su vida (confianza básica, estabilidad interna, capacidad de anticipar, seguridad en sí mismo y en el mundo que lo rodea, etc). Además aprenderá a autorregularse, manteniendo la calma ante situaciones que lo alteran. El ambiente donde el niño creció, luego habitará en su cabeza, llevándose consigo las experiencias y vínculos establecidos, internalizando normas y costumbres. Podrá enfrentar al mundo gradualmente y se identificará con la sociedad en círculos cada

vez mas grandes. Las vivencias del niño dan lugar al sentimiento de confianza básica, la posibilidad de confiar no sólo en sí mismo, en sus capacidades sino también poder confiar en los demás, pudiendo establecer vínculos estables y duraderos. Contará con la posibilidad de preocuparse por otros y sentir compasión, siendo éstas las bases para el proceso de socialización. De esta manera, la calidad de las experiencias vividas, el tipo de relación vincular, el tipo de ambiente en el que se desarrolla el niño; marcará la forma en la que se relacionará consigo mismo y con el resto del mundo.

VI.3.2 Concepto de familia, su objetivo y sus funciones

Se ha aclarado el importante papel del ambiente facilitador en la constitución del niño y, considerando que la familia se incluye dentro de este ambiente, es necesario explicitar sus funciones y el objetivo de la misma.

Raquel Soifer (1979) establece que la cría humana es el único animal que nace carente de protección y a quien hay que enseñar todas las acciones necesarias para mantener la vida. Para el niño, que se encuentra tan necesitado y dependiente de su grupo familiar, el proceso de maduración es una exigencia vital. Por ello el niño procura adquirir, como consecuencia de ese mismo proceso, las distintas habilidades de las que carece y que su familia posee. La familia es el organismo destinado al cuidado de la vida, en donde a su vez se aprenden nociones fundamentales a ese fin.

Según Pichon Rivière (1971), la familia es “una estructura social básica que se configura por el interjuego de roles diferenciados (padre, madre, hijo), el cual constituye el modelo natural de interacción grupal”. Para ampliar esta definición, Soifer (1979) da especial importancia a la convivencia como factor indispensable para la constitución de la familia. Según ella, la relación cotidiana es esencial en la formación de los vínculos ya que la cotidianidad va a formar ese sentimiento de pertenencia que se denomina familia. En efecto, no considera al factor consanguíneo como determinante ya que existen personas dentro de la familia que reciben el nombre de “tíos”, “abuelos” o “hijos” sin serlo realmente pero que a causa de su convivencia en el seno familiar han llegado a adoptar tal función.

Por lo que la relación de consanguineidad, si bien es lo mas común, no es un elemento privativo de la familia.

Con esto, Soifer (1979) define a la familia como:

“grupo de personas que conviven en una casa habitación, durante un lapso prolongado, que están unidos (o no) por lazos consanguíneos y que se asisten recíprocamente en el cuidado de sus vidas. Este grupo, a su vez, se halla relacionado con la sociedad, la que le suministra una cultura e ideología particulares, al tiempo que recibe de él su influencia peculiar” (pág 11).

En este ultimo punto resalta la importancia de la cultura en la familia. La cultura entendida como el modo que tiene la familia de enfrentar la realidad o la puesta en práctica de los mecanismos de defensa psicológicos destinados a modificarla. Esto constituye un modo de ser que es compartido, por lo general, por todos los miembros de la familia. A su vez, cada grupo familiar forja su ideología que se encuentra en consonancia con las ideologías privilegiadas por la sociedad a la que pertenece y sobre la cual imparte su sello propio. Por ende, la familia ejerce su influencia en la sociedad, a la vez que recibe de ésta los elementos con los cuales construye su cultura e ideología.

Así concibiendo a la familia como un grupo dinámico, con su cultura, su modo de ser y su ideología, establece que el objetivo primordial de la familia es la defensa de la vida y todas las funciones de la familia están subordinadas a este objetivo. El mayor o menor grado de cumplimiento de este objetivo determinará la mayor o menor salud de sus miembros. Las funciones de la familia, según Soifer (1979), son las siguientes:

- Enseñanza del cuidado físico: la misma constituye una noción esencial para la preservación de la vida. En esta función se incluye la enseñanza del aseo y la higiene (personal y de la casa), de la vestimenta adecuada, del control de esfínteres, de la locomoción (aleccionar a cuidarse de los peligros). La imposición de límites en la conducta del niño constituye la herramienta fundamental de esta enseñanza, ayudando a distinguir entre la fantasía originada en el impulso y la realidad, a la vez que va aleccionando al niño sobre qué es lo que preserva la salud y qué es lo que conduce a la enfermedad.

- Enseñanza sobre las relaciones familiares: constituye la base para la capacidad de relación social del niño y comienza desde muy temprana edad. El niño a lo largo de su crecimiento debe enfrentar sus propios impulsos derivados de situaciones como los celos, la envidia, el narcisismo y el Complejo de Edipo. La familia es la principal colaboradora para esta tarea, y depende de la actitud firme y cariñosa de los padres y demás familiares, la posibilidad del niño de comprender sus impulsos, de sofrenarlos y cambiar los mismos por conductas más beneficiosas.
- La enseñanza de la actividad productiva y recreativa: la posibilidad del niño de aprender se va instalando gradualmente a partir de distintas habilidades motoras que el niño adquiere a lo largo de su desarrollo como el juego, las tareas domésticas, las artes y los deportes. La capacidad de jugar se desarrolla a partir de que los padres van familiarizando al niño con cada juguete. Es indispensable el papel del juego en el desarrollo sano del niño, no sólo por ser piedra fundamental del aprendizaje, sino que además contribuye a la capacidad de comunicación y de relación social. La enseñanza de los quehaceres domésticos constituye otro basamento en el desarrollo de la mente. Si la necesidad del niño de participar en los quehaceres de la casa es identificada y bien atendida, llevará al niño a adquirir distintas habilidades que le permitirán atenderse por sí mismo, es decir mayor autonomía. Este aprendizaje va familiarizando al niño con las reglas para el trabajo disciplinado, la labor escolar y el posterior acceso al campo laboral.
- La enseñanza del aprendizaje escolar: refiere a la posibilidad de que el niño pueda revisar en su casa todo lo aprendido en la escuela para que pueda cubrir alguna falta de comprensión. Cuando esto no se cumple, las posibilidades de éxito escolar se ven perjudicadas.
- La enseñanza de las relaciones sociales: Esta función es desempeñada por la familia pero en distintas posibilidades. Por un lado, el niño aprende, dentro del propio hogar, el cuidado del otro, la comprensión, el respeto, la tolerancia, etc. Otra posibilidad son los abuelos y demás parientes en donde el niño tiene la posibilidad de interactuar de manera diferente a como lo hace con sus padres y hermanos. También las relaciones de amistad de los padres con otras personas contribuyen a la

capacidad de relación social del niño ya que puede incorporar a estas personas como seres distintos, pero igualmente valorados y apreciados. El frecuentar el hogar de otras personas le permite al niño conocer otras prácticas culturales, lo que contribuye a incrementar su capacidad de inserción social. Por el contrario, las familias que permanecen aisladas, transmiten escasamente la capacidad de relación social.

Si bien existen funciones dentro de la familia que la misma debe cumplir para un adecuado desarrollo del niño, éstas dependen en gran medida de las capacidades o competencias parentales, ya que son éstos los principales responsables del cuidado del niño. Las competencias parentales constituyen un factor indispensable para asegurar un desarrollo sano en el niño y corresponden a la dimensión de (YO TENGO) según Grotberg (2003), que a su vez posibilita los demás factores resilientes.

Son definidas por Barudy y Dartagnan (2005) como “las capacidades prácticas de los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos y asegurarles un desarrollo sano”. Establece que estas capacidades pertenecen a la parentalidad social, diferenciándola de la biológica, en tanto que esta última corresponde a la capacidad de procrear y dar la vida. La mayoría de los padres pueden ejercer estas dos parentalidades juntas, pero existen padres que han tenido la capacidad biológica de dar a luz a sus hijos, pero no poseen las competencias para asegurarles una práctica parental mínimamente adecuada. Todos los niños tienen el derecho a acceder a una parentalidad social capaz de satisfacer sus deseos y respetar sus derechos. Por ello es necesario que los equipos intervinientes puedan evaluar la red familiar del niño y determinar qué adulto puede ejercer esta función.

La permanencia del niño en su medio sociofamiliar será posible sólo en los casos en que exista algún adulto capaz de ejercer esta función. Cuando esto no ocurre, para compensar las incompetencias de los padres biológicos, la parentalidad social es ejercida por otros cuidadores: ya sea una familia de acogimiento, una residencia o la misma adopción. Estas opciones corresponden a recursos que la sociedad pone al servicio de los niños para asegurar una parentalidad social. El trabajo de estas personas es lo que Boris Cyrulnik llama “tutores de resiliencia” (p.79), anteriormente explicado, y que no implica el reemplazo de los padres biológicos sino que respeta la filiación de los niños y participa en todas las intervenciones dirigidas a mantener el vínculo del niño con su familia de origen.

En tanto sea posible, estos actores deben fomentar una “parentalidad parcial” (p.79), en la que el niño se vincule tanto con sus padres biológicos como con sus “padres sociales” (p.79) de la forma más equilibrada posible (Barudy y Dartagnan, 2005).

Estos autores establecen que cuando el universo de los niños se caracteriza por los buenos tratos, especialmente en aquellos niños que viven en condiciones de pobreza y exclusión social, esto se torna en un factor protector para ellos y en una fuente de resiliencia.

La parentalidad bientratante se convertiría en un importante elemento para promover la resiliencia. Se trata de responder a las necesidades múltiples y evolutivas del niño, lo que implica la existencia de padres biológicos o un cuidador/a que ejerza la parentalidad social para ofrecer contextos relacionales caracterizados por:

1. Una disponibilidad múltiple: implica poder ofrecer a los niños distintos espacios relacionales que puedan estimular distinta áreas del desarrollo. Estos espacios se diferencian en:
 - a) *Espacios afectivos*: A través de distintas expresiones de cariño (gestos, palabras, contactos corporales) el niño recibe información suficiente que lo confirman como sujeto digno de amor, cuidados, protección. Estos espacios están habilitados por la capacidad de apego de los padres o cuidadores, y, como consecuencia, la empatía para entender el lenguaje con el que expresan sus necesidades. Esto espacios le permitirán al niño responder de manera afectiva.
 - b) *Espacios íntimos*: momentos en los que el niño es confirmado como persona singular. Son espacios de intercambio en donde se refuerzan sus rasgos, atributos y capacidades, al mismo tiempo que se les ofrece la posibilidad de explorarse a sí mismos, estimulando sus potencialidades para poder resolver problemas y enfrentar conflictos.
 - c) *Espacios lúdicos*: El adulto que juega con los niños, no sólo está proporcionando vivencias gratificantes sino que además estimula uno de los componentes más importantes del desarrollo. Estimulando al niño a ser un sujeto activo de la construcción de la realidad compartida y receptor del

apoyo afectivo para comprometerse en el cambio de esa realidad cuando ésta es injusta, adversa o violenta. Desde esta perspectiva, el jugar con el niño constituye una actividad de alto valor resiliente.

d) *Los espacios de aprendizaje*: los niños van convirtiéndose en sujetos sociales a partir de lo que ven, es decir de los modelos que el adulto pueda ofrecerle. El niño aprende de lo que el adulto hace y esto es así hasta que el niño accede al pensamiento simbólico y es capaz de aprender sobre lo que el adulto dice. Los padres competentes son coherentes en su forma de actuar y, además, tienen la capacidad de transmitir conocimientos y experiencias de manera afectuosa y con respeto; fundamental para el aprendizaje del niño.

2. Estabilidad: Implica ofrecer al niño una continuidad de relaciones a largo plazo que aseguren sus cuidados y protección, así como la socialización necesaria para que se desarrollen como buenas personas.
3. Accesibilidad: Implica que el adulto esté siempre visible y disponible para el niño. Transmitir al niño la sensación de que, pase lo que pase, ellos estarán siempre accesibles.
4. Perspicacia: Capacidad para demostrar alegría y satisfacción por los cambios del niño en el progreso de su desarrollo. Que sus padres o cuidadores puedan festejar los logros del niño y estimularlos en sus dificultades.
5. Eficacia: Es necesario que para poder ejercer sus capacidades parentales, estos padres o cuidadores hayan tenido modelos de crianza eficaces durante su infancia.
6. Coherencia: El niño necesita un adulto capaz de ofrecer un sentido coherente a sus actuaciones. Para tratar bien a un niño es necesario que los padres o cuidadores ofrezcan una comunicación coherente en la que exista concordancia entre gestos, entonación de voz y posturas con lo que el adulto dice.

A su vez, estos autores establecen que la función de la parentalidad social tiene tres finalidades fundamentales: nutrente, socializadora y educativa.

✓ La función nutrente:

Se refiere no sólo a la alimentación del niño que asegura el crecimiento sano y previene la desnutrición sino también a las experiencias sensoriales, emocionales y afectivas que permiten que el niño pueda, por un lado, construir un modelo de apego seguro, lo que le permitirá, por otro lado, percibir su mundo familiar y social como un espacio seguro. Esta seguridad de base en el niño le permitirá hacer frente a los desafíos del crecimiento y adaptarse a los diferentes cambios en el entorno. Los intercambios sensoriales entre la cría y su progenitor, permiten el desarrollo de una “impronta adecuada”, proceso por el cual el bebé y su cuidador se reconocen mutuamente dentro de un mismo mundo sensorial, lo que genera emociones de placer y seguridad cuando ambos se hallan juntos; y emociones desagradables y displacenteras cuando uno desaparece o daña al otro. Este reconocimiento que es sensorial y emotivo al principio, va luego a constituirse en una representación y se desarrollarán modelos de conductas que tenderán a lograr proximidad o seguridad con la figura de apego (sea esta el progenitor o un cuidador), constituyéndose en el niño un modelo particular de apego con dicha figura. Por ende, el desarrollo de una impronta adecuada es indispensable para el posterior desarrollo de un apego seguro en el niño que le permita percibirse dentro de un ambiente seguro, necesario para su desarrollo sano. Así estos autores determinan que “el niño entra a la vida sana a través de la puerta del apego seguro” (Barudy y Dartagnan, 2010, p. 38).

Para que se produzca este reconocimiento mutuo y pueda constituirse en el niño un modelo de apego seguro, es necesario que los canales de comunicación sensorial, emocional y, mas tarde, verbal, no sean obstruidos o violentados. Esto ocurre cuando, existen fuentes de carencias y estrés provenientes del ambiente social familiar como pobreza, exclusión social, etc; o también pueden provenir del propio funcionamiento familiar como por ejemplo violencia conyugal, consumo de sustancias dentro de la familia, conductas negligentes, etc. Estos contextos, al alterar los canales de comunicación sensorial y afectiva entre padres e hijos, provocan, en la memoria sensorial del bebé, impresiones cargadas de miedo y ansiedad que se transformarán en representaciones y modelos de conductas invariables, dando origen a distintos trastornos de apego. Estos modelos entorpecen, a su vez, la vinculación segura a otras figuras de apego y frenan el desarrollo

emocional y social de niños y niñas. Además traen aparejado un riesgo en el desarrollo de la empatía, capacidad que, según estos autores, resulta indispensable para acceder a una parentalidad competente.

Por otro lado, estos autores establecen que existen muchas investigaciones que aseguran que las experiencias relacionales tempranas de apego seguro explican el bienestar emocional de los padres, sus competencias sociales, un funcionamiento cognitivo adecuado y su resiliencia ante la adversidad (Cyrulnik, Cicchetti y Rogosch en Barudy y Dartagnan, 2010). Por lo que, si el niño ha podido construir modelos de apego seguro, esto le permitirá, en un futuro, vincularse de manera sana con sus propios hijos.

✓ La función educativa:

Por medio de la educación los niños acceden al mundo de la convivencia y de la autonomía, constituye un proceso que va a permitir al niño pertenecer a un tejido social más amplio, a una sociedad o a una comunidad. Es en el marco familiar en donde el niño se prepara para colaborar en la construcción del bienestar común. El logro de una parentalidad competente es que el niño pueda integrar normas, leyes y tabúes, que van a permitir el respeto de la integridad de las personas (Barudy y Dartagnan, 2005).

Esta función se halla muy relacionada con la función nutritiva anteriormente explicada, en donde los padres, quienes de manera competente, pueden traducir el llanto del niño como un indicador de necesidad y responder al mismo para intentar satisfacerla; van a ir induciendo, al mismo tiempo, en el niño, la capacidad de autocontrol emocional y conductual (Barudy y Dartagnan, 2010). Por lo que, la educación de un niño es antes que todo un proceso relacional, en el que si no hay una vinculación afectiva, el mismo será deficiente. Esto es lo que muchos autores afirman “los niños y niñas aprenden para alguien” (Berger, 1999; Cyrulnik, 2000, 2001; en Barudy y Dartagnan, 2005, p. 90).

En este sentido, Berger y Luckman (1986) establecen que la interiorización de las normas que el niño realiza sólo es posible porque tales significaciones se van conformando en las relaciones familiares, cargadas de afecto y de sentimientos

recíprocos. La interiorización, por tanto, es posible por que existe un vínculo afectivo que funciona como camino hacia la comprensión y la motivación. La consecuencia última es que los niños asumen las normas, creencias y valores de sus padres como algo natural. Estos autores denominan a este período “socialización primaria”.

Así, para asegurar una educación competente y bientratante, Barudy y Dartagnan (2005, 2010) aseguran que es necesario que los modelos educativos, ya sea intrafamiliares o extrafamiliares, contemplen cuatro componentes básicos:

1. El afecto: Es importante que el cariño y la ternura estén presentes en un modelo educativo nutritivo y bientratante.
2. La comunicación: La misma debe estar presente entre padres e hijos dentro de un contexto de escucha mutua, respeto y empatía; siempre y cuando se mantenga una jerarquía de competencias. En cambio, la imposición de ideas, sentimientos y conductas, o bien, ceder siempre a lo que los hijos piden u opinan, es considerado una incapacidad educativa.
3. El apoyo de los procesos de desarrollo y la exigencia de madurez: consiste no sólo en estimular y ofrecer apoyo a sus hijos, sino también plantearles retos para estimular sus logros, acompañados de reconocimiento y gratificación.
4. El control: el niño necesita de la ayuda del adulto para aprender a controlar sus impulsos, emociones o deseos. Como se planteó anteriormente, este proceso comienza cuando los padres responden adecuadamente a las necesidades del niño. El aprendizaje y adquisición de un control interno se hace posible en la medida en que primero el niño conoce la experiencia de regularse mediante fuerzas de control externo que ofrece la parentalidad competente. En ésta, los padres facilitan, según cada oportunidad, los límites y reglas, y en cuanto el desarrollo de la mente del niño se lo permite, crean espacios de conversación y reflexión sobre sus vivencias emocionales, las formas de controlarlas, así como las forma adecuada de comportarse. Cuando el niño transgrede las normas, los padres buscan esta oportunidad para promover en él un proceso de reflexión en

el cual asimile la responsabilidad de sus actos y las consecuencias de los mismos.

✓ La función socializadora:

Esta función, junto con la función educadora, se consideran con dos aspectos muy relacionados entre sí. Por un lado, la contribución de los padres para que el niño construya un concepto de sí mismo, una identidad propia; y por otro lado corresponde a que los padres ofrezcan experiencias relacionales que luego le sirvan al niño como modelos de aprendizaje para vivir de manera adaptada y respetuosa en la sociedad.

El proceso de socialización de los hijos también inicia con los cuidados y la afectividad de las improntas parentales que marcan la memoria infantil. Es partir de ellas que el niño comienza el proceso de construcción del concepto de sí mismo, de la imagen que tienen de sí. La misma es fruto de un proceso relacional ya que depende, en gran medida, de la representación que el otro (padre, madre) tiene del niño o la niña. A su vez, estas representaciones están determinadas por las historias de los padres, de sus propias experiencias como hijos.

El niño internaliza su mundo social, mundo que se origina en la historia relacional de sus padres en sus propias familias, externalizándolo en su propio ser. De esta manera, la percepción que el niño o la niña tienen de sí mismos resulta de la internalización de su mundo cotidiano. Todo lo que un padre y una madre sienten, piensan y hacen por su hijo y la forma en que se lo comunican tendrá un impacto en la forma en que el niño se ve a sí mismo. El niño va a internalizar todo aquello que sus padres sienten y le transmiten, pudiendo llegar a sentir sobre sí mismo lo que otros sienten sobre él. Así podemos afirmar que el autoconcepto del niño es producto de su experiencia en el hogar y de la identificación del mismo con personas significativas como sus padres (Barudy y Dartagnan, 2005, 2010). Berger y Luckman (1986) afirman que

“el niño, acepta los roles y actitudes de los otros significantes o sea que los internaliza y se apropia de ellos. Por esta identificación con los otros significantes el niño se vuelve se vuelve capaz de

identificarse él mismo, de adquirir una identidad subjetivamente coherente y plausible. El individuo llegar a ser lo que los otros significantes lo consideran” (pág 166).

También es importante destacar el rol de los hermanos en el proceso de socialización del niño. A este respecto, Perinat (2003) establece que cuando el niño se encuentra conviviendo en una familia con hermanos, se halla a la vez inmerso en otra línea de socialización “horizontal”, que es distinta de la paterna aunque no independiente. La llegada de un niño a la casa implica lo que el autor llama una “transición ecológica” para el niño y sus padres pero también para los otros hijos de la familia, es decir sus hermanos. Este hecho implica un reajuste de los roles, actividades y relaciones entre los miembros de la familia. Las relaciones entre hermanos son en cada caso diferentes ya que están condicionadas por el temperamento y la personalidad de cada niño así como por todo el contexto en el que habita la familia. Existe en las relaciones de hermanos mucha cooperación, mutuo afecto y una gran influencia socializadora de los más grandes sobre los más pequeños. Estos tienen a imitar muchas pautas de comportamiento que pueden ser desde prácticas avaladas por la familia o, todo lo contrario, aquellas que tienen que ver con burlar prohibiciones y hacer travesuras. También el juego simbólico constituye una forma de socialización que comparten en la que se reproducen escenas típicas en que se inician en roles propios. Luego a medida que el desarrollo cognitivo se los permite, también existe una socialización de los más grandes hacia los más chicos a través de las conversaciones.

VI.3.3 El papel de los equipos profesionales para la promoción de la resiliencia

Como se expuso anteriormente, la resiliencia es considerada un proceso, y como tal, implica una interacción de factores de protección que involucra a distintos actores sociales. Como dice Francisca Infante (2001) la tarea de resiliencia no es sólo tarea del niño. El bienestar infantil tampoco depende exclusivamente de lo que las figuras parentales son capaces de brindar al niño, sino que la sociedad, por medio del Estado, debería garantizar la satisfacción de las necesidades del niño y el goce pleno de sus derechos. El buen trato a niños y niñas es fruto de los esfuerzos y recursos coordinados que toda una comunidad

pone al servicio del desarrollo integral de sus niños y niñas. El aporte de las figuras parentales es fundamental, pero sólo es una parte de las dinámicas que lo hacen posible.

Si tomamos a la resiliencia como una manera de “estar” frente a las adversidades, entonces es de suma importancia el papel de los profesionales que auxilian al niño en estas situaciones. Considerando que los operadores de la salud pueden reforzar la resiliencia de las personas y los grupos, es necesario que los mismos ejerciten su capacidad para enfocar la mirada en las competencias más que en la enfermedad o el daño, siendo esta capacidad el factor de resiliencia más importante que pueden aportar (Ravazzola, 2001).

También Barudy y Dantagnan (2005) resaltan este aspecto y consideran a las relaciones como “terapéuticas” cuando los profesionales se asocian con los recursos naturales y competencias de las personas para resolver un problema, solucionar un conflicto o tratar el daño producido por las agresiones. El “terapeuta” es considerado en un sentido amplio como cualquier agente social de la salud, la educación o la justicia que esté verdaderamente comprometido en mejorar la calidad de vida de las personas.

Siguiendo a estos autores, cualquier acción terapéutica debería tener como pilar al buen trato y como objetivo: el apoyo de la resiliencia. Para lograrlo señalan ciertas capacidades que el terapeuta debe poseer o haber desarrollado:

1. *Capacidad de vincularse como personas:*

Involucra la capacidad de ofrecer un ambiente emocional afectivo y de respeto tanto a niños como a sus padres, aceptándoles como personas. El profesional debe movilizar los recursos para vincularse emocionalmente con las personas y transmitir a cada una de ellas que es importante para él. Se trata de construir una relación de confianza y de seguridad para poder expresar el desacuerdo con las conductas violentas o abusivas, acompañado siempre con la confianza en la posibilidad de que el otro cambie. El compromiso de los agentes terapéuticos lleva a la protección de los niños y niñas, y a la ayuda de madres y padres para el desarrollo de sus competencias parentales; construyendo tejidos familiares más nutritivos y seguros para todos.

2. *Capacidad de facilitar conversaciones:*

Implica facilitar espacios de diálogo que puedan determinar el origen del sufrimiento y, además, otorgar un sentido a los malos tratos. Es importante el lenguaje respetuoso, cuidando de no victimizar o estigmatizar a la familia con el uso de algún término. También una forma de facilitar la resiliencia es acompañar a los niños en la recuperación de sus memorias ya que tienen el derecho de acceder a un relato de su historia y de la historia de sus padres y su familia. Cuando los adultos acompañan en este proceso al niño, éste es capaz de exteriorizar la causa de sus sufrimientos y ser consciente de que no es culpable de lo que ha ocurrido. Gracias a este tipo de conversaciones con los niños, la víctima se convierte en sujeto de su proceso de recuperación. Además para el niño es importante poder tener conocimiento de las circunstancias por las cuales sus padres no aprendieron a cuidarles, protegerles y educarles. Que el niño sepa que sus progenitores lo hicieron por falta de competencias, le permite dar un nuevo sentido a lo sucedido y facilita el proceso de duelo que es necesario en la reconstrucción de un proyecto de vida en una institución o familia de acogimiento.

3. *Capacidad de trabajar en red para proporcionar apoyo a todos los implicados:*

El cambio de las dinámicas de maltrato y abusos en una familia necesita del compromiso de muchas personas. El trabajo en red constituye el instrumento ideal para afrontar las tareas de protección: tanto la reparación del daño en los niños como el desarrollo de programas que ayuden a los padres y permitan mejorar sus competencias parentales.

4. *Capacidad para elegir el espacio relacional adecuado para intervenir:*

En las situaciones donde han ocurrido malos tratos, la intervención terapéutica más eficaz implica elegir el sistema social más idóneo para actuar. Hay dos opciones: trabajar con la familia como sistema y trabajar con las personas que componen a la familia. En el primer modelo, se opta por mejorar el “cuerpo familiar” con el fin de que, de este modo, mejorarán las personas que la integran. Esta opción se considera válida cuando los padres pueden aceptar la propia responsabilidad en los daños causados a sus hijos, así la familia colaborará con

los profesionales presentando indicadores de cambio a lo largo del proceso terapéutico. El segundo modelo, consiste en ofrecer un espacio diferente a cada miembro de la familia con el fin de que puedan recibir de manera personalizada los cuidados que necesitan. Este modelo aplica en aquellos casos donde los padres presentan indicadores de competencia parental crónica, severa e irreversible: no conocen los daños causados y sufridos por los niños ni tampoco se responsabilizan por ellos. Sea cual sea la intervención, el foco de la misma no debe ser conservar la familia como institución sino restablecer una dinámica de respeto y protección de todas las personas, fundamentalmente aquellas que estén en condiciones de vulnerabilidad.

Se considera que una de las maneras en las que se apunta a promover resiliencia en los niños y niñas es a través del trabajo y fortalecimiento de las capacidades parentales. En este sentido, Barudy y Dartagnan (2005) proponen que una intervención terapéutica que apunte al buen trato en los niños y niñas debe incluir no sólo el tratamiento del daño en los niños que han sufrido malos tratos sino también la evaluación y rehabilitación de las incompetencias parentales. Para este autor, las causas de las incompetencias parentales se encuentran muchas veces en sus historias personales, familiares y sociales, en donde existe un gran porcentaje de padres y madres que han sido niños o niñas con historias de maltrato que no fueron protegidos ni ayudados por la sociedad, lo que lleva al riesgo de la repetición del maltrato a lo largo de las generaciones. Lo que se propone es intervenir para lograr que los padres mejoren la práctica social de su rol, sin embargo la intervención debe estar en función de los intereses, derechos y necesidades del niño. Esto último es importante ya que siempre se apunta a proteger el bienestar de los niños, detectando en cada caso si los progenitores disponen o no de los recursos mínimos necesarios para asegurarles una vida sana.

VII. MODALIDAD DE TRABAJO

En el presente trabajo se expone una sistematización de la experiencia basada en la Práctica Profesional Supervisada que se llevó a cabo durante el año 2016. Entendiendo a la sistematización de la experiencia como

“un proceso de reflexión e interpretación crítica sobre la práctica y desde la práctica, que se realiza con base en la reconstrucción y ordenamiento de los factores objetivos y subjetivos que han intervenido en esa experiencia, para extraer aprendizajes y compartirlos” (Jara, 2010, pp 69).

En este sentido, es que se realizó una articulación teórico-práctica para poder compartir todo lo aprendido durante la experiencia realizada. Así, Jara (2010) establece que la sistematización implica tomar distancia crítica de la prácticas para poder así realizar un análisis e interpretación conceptual desde ellas, no como una mera reproducción de la realidad social sino como factor que busca fortalecer la capacidad transformadora de los sujetos sociales. Teniendo siempre en claro que no se pretende una generalización o universalización de los contenidos que aquí se presentan sino que la sistematización permitirá abrir un diálogo crítico y aportar a un primer nivel de teorización que ayude a vincular la práctica con la teoría, así como intentará formular propuestas de mayor alcance basadas en aprendizajes concretos que provienen de experiencias reales.

VII.1 INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Para la correcta sistematización de la experiencia, se utilizaron tres instrumentos que ayudaron a la recolección de datos. En primer lugar, se adoptó una modalidad de observación no participante, la cual implica que el investigador se mantiene al margen y se concentra en la toma de notas desde la periferia o desde un lugar privilegiado para grabar los acontecimientos que se estudia sin una implicancia directa con el fenómeno estudiado (Creswell, 2005). En este caso, la institución habilitó la participación directa con las familias en algunas actividades por lo que si bien el rol del observador en un inicio era no participante, con el tiempo fue tornándose más activo. En segundo lugar, se elaboró un registro de campo, el cual consiste en la toma de notas lo más detallada, amplia y precisa

posible de lo que se ha observado, las mismas incluyen tanto descripciones de personas o conversaciones acontecidas como acciones, sentimientos e intuiciones del observador (Taylor y Bogdan, 1987). Finalmente, se emplearon entrevistas semi-dirigidas o semi-estructuradas, las cuales se basan en una guía de preguntas que ayudan al investigador a obtener la información deseada, sin embargo no todas las preguntas están predeterminadas sino que el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales si fuese necesario (Sampieri, Fernández y Baptista; 2010). La totalidad de las entrevistas realizadas fueron grabadas para ayudar a la fidelidad de la información proporcionada en las mismas. Se optaron por estas técnicas de recolección de datos ya que permiten obtener información de manera sistemática y organizada, que luego será utilizada para el análisis de la práctica.

Además, como fuente de datos secundarios se utilizaron expedientes judiciales que fueron facilitados por la Institución.

VII.2 PROCEDIMIENTO

En base al eje de sistematización planteado, y con el fin de tomar una experiencia de la práctica que ayude a ilustrar su totalidad, se trabajó sobre un único caso de una familia que se encontraba en proceso de Revinculación Familiar, es decir que los niños habían sido retirados de su centro de vida tras haber sufrido una vulneración de derechos por parte de sus progenitores; por lo que el equipo técnico de la Institución se hallaba trabajando para revincular a estos niños con su familia de origen. La familia de origen que se elige como caso a trabajar se la denomina “Familia F” compuesta por la madre y cinco niños de edades entre tres y nueve años.

El proceso se llevó a cabo en tres meses (octubre a diciembre), tiempo en el cual se acompañó a la familia de origen (o biológica) en las Revinculaciones semanales con los niños, realizando luego de cada una, un registro detallado de lo sucedido. En dichas Revinculaciones se pudo tomar contacto con los niños, con las distintas personas que formaban parte de su familia de origen y con los modos de vincularse entre ellos. Se participó además de las entrevistas que realizaban los profesionales a los miembros de la

familia, lo que aportó una mayor comprensión del abordaje que se utiliza para el trabajo con estas familias.

En una segunda instancia, se realizaron entrevistas semi-dirigidas a las familias de acogimiento que tenían a cargo temporalmente a estos niños, hasta que se resolviera su situación. Con ello se pudo indagar acerca de las distintas dinámicas familiares para luego poder identificar, en cada ambiente familiar, los factores que contribuyen a la resiliencia de estos niños. Además, y con el fin de lograr una mayor comprensión del trabajo de los profesionales con la familia de origen, se tomaron entrevistas individuales a los distintos profesionales que formaban parte del equipo técnico.

VII.3 DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

De todos los casos trabajados durante la práctica se eligió profundizar en uno de ellos con la esperanza de alumbrar así la totalidad de la experiencia. Se intentó tomar un caso con una complejidad tal que pudiese abarcar varios aspectos de la práctica. Así, la muestra con la que se trabajó incluye: la familia de origen (o biológica), dos familias de acogimiento y el equipo técnico.

Es necesario aclarar que para llevar a cabo este trabajo de integración final, se ha tenido en cuenta el Código de Ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina (en adelante FEPPRA). Por lo que, considerando el Secreto Profesional, se guardó confidencialidad por todos aquellos datos que hicieran alusión a la identidad personal, modificando dicha información en todos los registros de observación como entrevistas realizadas.

Además, se elaboró un Consentimiento Informado a la hora de realizar entrevistas a las familias de acogimiento como así a los profesionales, comunicando acerca del fin de la utilización de los datos obtenidos y realizando la entrevista únicamente si las personas estaban de acuerdo.

- La familia de origen

Es una familia de nivel socioeconómico bajo compuesta por: la madre de los niños, de 31 años, con estudios incompletos, ama de casa; y sus cinco hijos de sexo masculino de edades 3,4,5,7 y 9 años. Con respecto al padre, de 33 años, convivió con los niños durante un tiempo pero no participó del proceso revinuatorio, presenta problemas de consumo y delincuencia.

Además de su madre, los niños vivían con una tía materna y el abuelo materno quienes participaron del proceso. Es necesario destacar el papel de la familia extensa, tías y primos, que si bien no convivían con los niños, tenían una relación muy cercana y han participado también de algunas revinculaciones y entrevistas con los profesionales.

Tabla I *Constitución de la Familia de origen.*

| FAMILIA DE ORIGEN (y extensa) | | |
|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| Integrantes | Nombres¹ | Convivencia |
| madre | Yolanda | Conviven con los niños |
| tía 1 | Rosa | |
| abuelo | Ramón | |
| tía 2 | Raquel | Viven en el mismo barrio |
| primos | (varios) | |

- Familias de acogimiento

Al retirar a los niños de su familia de origen, el Programa “Familias para Familias” asigna dos familias de acogimiento: una para Isaías (5 años) y Antonio (3 años); y otra para Juan (2 años). Sin embargo, al no contar con más familias disponibles, los dos hermanos mayores: Ulises (9 años) y Federico (7 años) son institucionalizados en un Hogar.

La Familia de Acogimiento de Isaías y Antonio (en adelante Familia de Acogimiento 2 o FA2) está compuesta por Federico, ingeniero de 63 años y Marta,

¹ Todos los nombres han sido modificados para resguardar la confidencialidad de las personas involucradas.

psicóloga de 55 años. Es una familia recientemente ensamblada con 4 hijos adolescentes de edades entre 25 y 15 años. Todos se encuentran conviviendo juntos a excepción de Mateo (25 años). Por otro lado, la Familia de Acogimiento de Juan (en adelante Familia de Acogimiento 1 o FA1) está compuesta por Martín, 33 años, y Laura de 31 años con dos hijos de 6 y 2 años.

Tabla II *Constitución de Familias de Acogimiento 1 y 2*

| | FA 1 (Flia. Acogimiento 1) | FA 2 (Flia. Acogimiento 2) |
|--------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Integrantes ² | Martín (33 años) | Nicolás (63 años) |
| | Laura (31 años) | Marta (55 años) |
| | Dolores (6 años) | Mateo (25 años) |
| | Santiago (2 años) | Carolina (22 años) |
| | | Macarena (19 años) |
| | | Tomas (15 años) |
| Niños en acogimiento | Juan (2 años) | Isaías (5 años) |
| | | Antonio (4 años) |

- Equipo Técnico

Para este caso, se asignó un equipo técnico de trabajo conformado por: una trabajadora social (en adelante Mts), mujer de 50 años y una psicóloga, mujer de 45 años (en adelante Mps).

Tabla III *Integrantes del equipo técnico*

| EQUIPO TECNICO | |
|-----------------------|--------------------------------|
| <i>Profesionales</i> | <i>Sigla de Identificación</i> |
| Trabajadora Social | Mts |
| Psicóloga | Mps |

² Todos los nombres han sido modificados para resguardar la confidencialidad de las personas involucradas.

IIX. ANALISIS Y SÍNTESIS

II.9.1 RECUPERACIÓN DEL PROCESO VIVIDO

Las Prácticas Profesionales Supervisadas se desarrollaron dentro de la Dirección de Fortalecimiento Familiar, a cargo de la SeNAF, comenzando el 25 de abril de 2016. A lo largo de ocho meses se brindó la posibilidad de participar de las actividades que diariamente se desarrollan en la Institución, entre ellas: Revinculaciones Familiares, entrevistas realizadas a familiares, talleres con familias de acogimiento, entrevistas domiciliarias a familias, guarderías, residencias y viajes al interior de la Provincia.

Visitas y viajes

Desde la Institución, se brindó la posibilidad de participar de muchas de las visitas que se realizaban a distintas Instituciones (guarderías, residencias, hospitales, dispensarios), a domicilios de distintas familias de origen y de acogimiento y al interior de Córdoba. El fin de las visitas varía según cada caso pero en general las visitas ayudan a los profesionales a obtener una visión más amplia y evaluar los espacios cotidianos de las personas involucradas.

En una ocasión, se acompañó al equipo en una visita realizada a una guardería con el fin de responder a una demanda de intervención de la SeNAF. Se tomó contacto con la directora de la Institución, junto con la maestra de grado de los niños en cuestión y la trabajadora social que se encargan de dicha guardería. Esta visita permitió conocer cómo funciona el “trabajo en red” planteado por la Ley. El motivo de esta visita era discutir sobre la situación crítica de dos niños por los que se había tomado medida excepcional anteriormente. Este trabajo en red implica: a las maestras de esta institución que funcionan como contención para esta familia con dificultades para brindar los cuidados necesarios a estos niños; se incluye también el dispensario del barrio donde profesionales realizan los controles del niño sano y en el que hay un psicólogo trabajando. Este tipo de trabajo en red se pudo observar también en otra visita al interior de Córdoba en donde el equipo técnico asistió al Hospital del pueblo para hablar con varios de los profesionales: médicos, enfermeras, acompañantes terapéuticos, asistentes sociales, etc. Todos ellos trabajan en conjunto para asegurar la salud de las personas del pueblo pero también funcionan como

sostén y contención para aquellas que se hallan en condiciones de vulnerabilidad. El rol del practicante en estas ocasiones era más bien de observador, tomando registros de todo lo que acontece.

Otra institución a la cual se realizaron visitas fue *la Residencia Eva Perón*, con motivo de acompañar a un grupo de hermanos en una innovación de la medida, siendo que los niños habían permanecido bajo el cuidado de una familia de acogimiento y ahora estarían a cargo de dicha Institución. Ambas familias de acogimiento al principio habían pensado en adoptar a los niños, y luego manifestaron su imposibilidad para continuar con los cuidados por problemas de conducta. La tarea no era algo simple ya que los niños pasaban de vivir con su familia de acogimiento, a una Institución. Los niños se rehusaron a bajarse del auto y protestaron por el cambio de hogar. Se vivenció una situación tensa y, junto con el equipo técnico de la Institución, se contuvo a los niños. Estos niños habían pasado por varias familias de acogimiento y, sin más alternativas, se los lleva al Hogar. Estas dos visitas han dejado en evidencia las fallas en el Sistema de Protección para asegurar a estos niños una estabilidad y continuidad del ambiente en cargado de sus cuidados. Con esto, los niños no sólo han sufrido vulneración de derechos por parte de sus progenitores sino que continúan experimentando abandonos por aquellas personas y organismos encargados de restituir sus derechos.

Por otro lado, las distintas *visitas a domicilios* de familias ya sea de origen o acogimiento permitieron tomar contacto con la cotidianeidad de las mismas. Cada visita domiciliaria tiene un motivo particular pero en general se realizan para constatar cómo se encuentra el niño luego de haberse incorporado a dicha familia y también para realizar informes técnicos socio ambientales de la vivienda antes de que el niño sea incorporado. A veces se realizan visitas a domicilios sin previo aviso por lo que el equipo busca encontrar a la familia en lo más cotidiano de su día, pudiendo constatar así cómo se encuentran los niños sin que exista una preparación previa por parte de la familia. Las visitas a familias de acogimiento se realizan también con motivo de realizar un seguimiento de las mismas y poder, en este espacio, hablar acerca de su situación con los niños y de sus dificultades. En estos espacios, se pudo observar el trabajo de los profesionales inmersos en el campo, constatando la necesidad de una intervención “puertas hacia fuera” de la Institución.

Por último, los *viajes hacia el interior de Córdoba* fueron con motivo de evaluar a la familia de origen de un niño que se encontraba con medida excepcional y que no podía asistir a las revinculaciones a causa de la distancia, así como poder establecer contacto con el hospital y otros profesionales de la salud para tejer redes que puedan servir de contención en un futuro. Así, durante la visita al pueblo se realizaron entrevistas a los familiares y visitas a su domicilio, como también entrevistas a los profesionales del Hospital del pueblo. Se descubrió que ya existía toda una red dispuesta alrededor de esta familia en la que se incluía: médicos, trabajadores sociales, enfermeras, voluntarios de un comedor del pueblo, voluntarios de un albergue, etc. Todos ellos conocían la situación en la que se encontraba la madre del niño y la asistían en los cuidados que requería. La visita permitió conocer el contexto de pobreza en el que vive la familia, sus limitaciones materiales y simbólicas para ejercer el cuidado del niño, así como también se pudo constatar la importancia de que existan redes de contención para estas familias, más aún viviendo en lugares tan alejados de la capital de Córdoba.

Talleres para familias de acogimiento

Se realizaron dos tipos de talleres a lo largo del año con las familias de acogimiento a los cuales tuve la oportunidad de participar. Un tipo de taller que se realiza cada 1 o 2 meses aproximadamente con familias nuevas que recién se incorporan al programa “Familias para Familias”, y otro tipo de taller que se realiza dos veces al año en el cual se convocan a todas aquellas familias que se encuentran activas, es decir, realizando acogimientos.

El primer taller de incorporación tiene como objetivo explicar cómo actúa la ley cuando se toman medidas excepcionales, explicar el rol de las familias de acogimiento en este proceso y aclarar cualquier duda que puedan llegar a tener. En estos talleres, al realizarse con pocas familias (3 o 4), se pudo observar cuáles eran las dudas de cada una y cuáles eran los motivos que llevaban a las mismas a querer constituirse como familia de acogimiento. En algunos casos las familias aún no tenían a ningún niño a cargo y en otras los niños se habían incorporado recientemente por lo que se compartían experiencias, dándose consejos unas a las otras. Muchas familias, a pesar de haber tenido varias entrevistas con un

profesional que les explica todo el proceso, todavía tienen muchas dudas con respecto a su rol como familia y a cómo funciona la Ley para tomar estas medidas y resolverlas. Por lo que, estos talleres resultaban de mucha ayuda para explicitar y aclarar estas cuestiones. El rol como practicante, en estos casos, era de observador no participante, registrando todo lo acontecido; sin embargo, al finalizar cada taller el equipo realizaba una reunión junto con los practicantes para discutir lo qué había salido bien en cada taller y qué se necesitaba mejorar.

Por otro lado, se realizan dos talleres anuales, uno en la primera etapa del año y otro en la segunda. En ellos se convoca a una cantidad aproximada de 50 a 70 familias activas pero sucede que sólo concurre un 20%. Sin embargo, al ser pocas familias, el nivel de interacción entre ellas es mayor. Los talleres se preparan en base a tópicos muy específicos que se consideran necesario tratar con las familias de acogimiento como: los prejuicios hacia la familia de origen, el tema de la imposibilidad de adopción como familia de acogimiento, la extensión del tiempo en el que el niño permanece con su familia, etc. Con estos talleres, se pudo observar cuáles son las dificultades a las que se enfrentan diariamente estas familias, cómo resuelven las mismas, cuáles son sus opiniones con respecto al proceso, cómo miran a la familia de origen y qué piensan de ella, cómo tratan y ubican al niño dentro de su familia, etc.

En ambos talleres anuales se identificó una necesidad de hablar aspectos más generales que involucran a la mayoría y donde muchas familias se encontraron en la misma situación, compartiendo dificultades y desafíos. También es evidente el prejuicio que existe de las familias de acogimiento hacia las familias de origen. Frases como “para la vista del padre biológico yo soy una basura” o “a mí lo que me da miedo es la reacción de la familia con nosotros” (Hoja de registro nº 12, 19/05) muestran este miedo, que está muy relacionado a ciertos prejuicios arraigados en la sociedad en donde se ubica el bienestar en relación a lo material. Estos prejuicios muchas veces operan en la dinámica familiar y hasta a veces llegan a obstruir el proceso de Revinculación con su familia de origen. Sin embargo, los equipos técnicos parecen tener muy presente esta situación que atraviesa a la mayoría y por ello es que los talleres anuales han servido para ir mitigando estos prejuicios.

En general se valoró estos espacios de taller como una manera de dar lugar a la voz de estas familias, un espacio donde poder encontrarse con otras personas que se hallan

atravesando situaciones similares y que comprenden, desde la experiencia, lo que están viviendo. Además de que permite reflexionar cuestiones de lo cotidiano y poder así volver a valorizar este trabajo tan importante que voluntariamente muchas familias hacen todos los años.

El seguimiento de casos

Por ultimo, la institución brindó la oportunidad de participar en el seguimiento de distintos casos de niños que estaban atravesando el proceso de Medida Excepcional en los que se realizan Revinculaciones con sus familias de origen. El seguimiento de los casos en el tiempo, desde que comienza la intervención hasta que finaliza, posibilita una mirada integral y más completa del trabajo que se lleva a cabo con estas familias.

El rol que se desempeñó durante las Revinculaciones al inicio era de observador no participante pero a medida que se generaba mayor confianza con el equipo y mayor conocimiento del tema, el rol se tornaba más activo ya que los profesionales comenzaban a brindar mayores posibilidades de participación. Así, entre las actividades posibilitadas se encontraban: ingresar a las Revinculaciones, tomar contacto con la familia, jugar con los niños, participar de los debates del equipo técnico, etc. En estos espacios, se pudo observar los vínculos del niño con su familia, qué miembros participan de la Revinculación y cómo se comprometen con la misma, si los familiares responden o no a las indicaciones del equipo técnico y de qué manera, cómo el niño se comporta tanto con el equipo como con su familia de origen y su familia de acogimiento (si la tuviese). Además, al realizar un seguimiento del caso, se ha podido apreciar el modo de intervenir de los profesionales, identificando objetivos y estrategias utilizadas así como el alcance de las intervenciones realizadas.

Al principio todo conocimiento de las historias de violencia se vivenciaba con sentimientos de impotencia ya que lo que la Ley de Protección Integral de Derechos estipula está, muchas veces, alejado de lo que en la realidad acontece. Esto llevó a cuestionar la efectividad de los espacios brindados por la Ley para la correcta restitución de derechos. Sin embargo, poco a poco se logró comprender acerca de esta compleja red de

asistencia al niño y su familia que no se agota en una única Institución y que se encuentra aún en pleno proceso de constitución.

En el ámbito de Revinculación, se advirtió que la mayoría de las historias de vulneración de derechos están inmersas en un contexto de pobreza y exclusión social, en los que muchas veces quienes han vulnerado los derechos de estos niños también poseen historias de maltrato o abuso en su familia. Sin embargo, se comprobó que cada familia es distinta y, por ende, cada caso se abordaba de manera particular por los equipos técnicos. En este punto, se valoró el delicado trabajo que se realiza para que cada intervención se encuentre fundamentada no sólo por la Ley sino por la situación particular que atraviesa cada niño.

Además en estos espacios también se ha podido observar las distintas reacciones de los niños a lo largo del proceso: cómo el niño sufre y protesta las separaciones con su familia de origen, la manera en que se vincula con aquellas personas que cumplen la función materna (ya sea la misma madre o una abuela), además de la relación del niño con su familia de acogimiento (si es que la tuviese) y también cómo se relaciona con personas desconocidas y nuevas. Lo que llamó la atención fue que, si bien para todo niño la separación con su familia de origen implica una situación muy movilizante, cada niño lo vivencia estas situaciones de distintas maneras.

Con respecto a las familias de origen, este espacio ha permitido observar su compromiso con el procedimiento, qué es lo que les preocupa y cuál es el interés que prevalece (si el bienestar del niño o el propio), cómo son las distintas dinámicas familiares y costumbres sociales, de qué manera se relacionan con la familia de acogimiento de sus hijos, y de qué manera se relacionan con los profesionales, etc.

A partir de las intervenciones realizadas por los profesionales en estos ámbitos, se pudo entender el importante papel del psicólogo como de otros profesionales (trabajadores sociales, abogados y médicos) que trabajan en estas Instituciones atravesadas tanto por la Ley como por la subjetividad y el sufrimiento de los niños. Constatando así la esencial tarea de los equipos interdisciplinarios para el trabajo con estos niños y sus familias, muchas, en situaciones de vulnerabilidad.

En la mayoría de los casos en los que se ha participado, las circunstancias que llevaron a la toma de medida excepcional están relacionadas con negligencia, maltrato, violencia intrafamiliar, llevando a que el niño se encuentre en riesgo dentro de su seno familiar. Lo que llama la atención es que, en estas condiciones de vulnerabilidad, existan niños que pueden adaptarse a la situación que están viviendo y evolucionar de manera favorable. Esto llevó a cuestionarse sobre ¿cuáles son las condiciones que promueven la resiliencia en estos niños? ¿tienen los profesionales un papel en este sentido? ¿qué ocurre con las familias de acogimiento? Así se delimitó el eje de sistematización y se plantearon los objetivos que guían el presente trabajo.

Descripción del caso elegido

Se eligió un único caso para trabajar ya que se buscaba profundizar en aspectos que pudieran explicar el proceso de resiliencia. Así mismo, se procuró elegir un caso lo más completo posible en tanto involucrara: un trabajo con la familia de origen y también con familias de acogimiento, con niños de diferentes edades. El seguimiento del caso posibilitó una observación en el tiempo sobre la evolución del proceso, siendo este aspecto fundamental para visualizar la resiliencia en los niños.

Antes del análisis del caso, se considera importante hacer una descripción del mismo. Acorde a los datos extraídos del expediente, las intervenciones con esta familia comienzan en julio del 2015 a partir de demandas efectuadas por negligencia en el cuidado de los niños, donde se constata muy poca asistencia en el colegio y, según el dispensario, los niños no asistían a los controles médicos. Además se detecta la existencia de violencia conyugal que es presenciada por los niños.

Se implementan medidas de protección de segundo nivel que incluyen: limpieza de vivienda donde se detectaron focos de infección graves y terapia a la progenitora. A pesar de esto, la situación de los niños no se modifica, por lo que se toma la Medida Excepcional en junio de 2016. Con ello, los niños se dividen y quedan al resguardo de tías paternas. Luego de tres meses, acorde con el informe de actualización de Innovación, la progenitora no puede sostener el tratamiento psicológico y tampoco asume responsabilidad en relación

a las causas que llevaron a la toma de Medida Excepcional. Las tías, que tenían a cargo a los niños, manifiestan que la madre no colabora económicamente y tampoco ha visitado a los niños. Expresan también que han tenido problemas con el cuidado ya que los niños no pueden respetar límites ni incorporar hábitos más saludables, por lo cual, se innova (o actualiza) la Medida Excepcional, momento en el que comienza la intervención del equipo técnico de la Dirección de Fortalecimiento Familiar.

IIX.2 ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA

A continuación se presentará un análisis de la experiencia realizada durante la Práctica Pre-Profesional con la intención de explorar las condiciones (externas e individuales) que promueven la resiliencia. El mismo se realizará tomando datos de entrevistas y hojas de registro recolectados durante la práctica para su relación con conceptos teóricos que sirvan para explicar el proceso de resiliencia.

IIX.2.1 DINÁMICAS FAMILIARES EN EL FORTALECIMIENTO DE LA RESILIENCIA DEL NIÑO

La familia tiene un peso importante en la construcción de la resiliencia y por ello, se lo ha tomado como un factor de apoyo externo fundamental para el niño. En este caso, tanto la familia de origen como la de acogimiento se constituyen como apoyo para el niño.

En este trabajo, lo que se entiende por familia va más allá del factor biológico. En este sentido, Soifer (1979) da especial importancia a la convivencia y establece que la cotidianeidad es lo que otorga el sentimiento de pertenencia a la familia. Es por esto que la familia de acogimiento en este caso se considera como familia por más que no se encuentren en relación de consanguineidad.

Soifer (1979) también establece que el fin de toda familia debería ser el cuidado de la vida ya que el niño nace carente de protección y es en la familia donde aprende las acciones necesarias para mantener la vida. Vemos que esta función se encuentra dificultada, en cierta medida, en la familia de origen por lo que la familia de acogimiento vendría a cubrir de manera temporal dicha función. Así también lo establecen Barudy y Dartagnan (2005), quienes afirman que la capacidad de dar a luz no necesariamente va unida a la capacidad de responder ante las necesidades del niño. Por lo que muchas veces las incompetencias de los

padres biológicos deben ser compensadas por otros cuidadores que estén en condiciones de ejercer lo que ellos llaman la “parentalidad social”.

El importante papel de la familia radica en que el niño es al inicio totalmente dependiente de su medio pues es éste quien provee de cuidados físicos para sobrevivir. La familia se constituye en facilitadora, según Winnicott (1993) en la medida en que le brinde al niño “la oportunidad de evolucionar de un modo personal, acorde con la graduación regular del proceso de maduración”. La familia puede o no constituirse como un ambiente facilitador, de hecho, se ha observado que las distintas dinámicas familiares pueden promover o bien obstaculizar el proceso de resiliencia en los niños.

Para el análisis de las mismas, se han identificado categorías que hacen referencia a los modos en los que estas familias (de acogimiento y de origen) pueden haber contribuido, o bien obstaculizado, la resiliencia en estos niños.

IX.2.1.1 FAMILIAS DE ACOGIMIENTO

Proveer Amor Incondicional y ofrecerse como referente afectivo

Definido por Munist et al. (1998) como aquel amor que no depende del comportamiento del niño y que genera en él la sensación de que existe alguien que se encarga de su cuidado. Esta sensación de tranquilidad y seguridad es lo que posibilita una confianza del niño hacia sus cuidadores y según Grotberg (2003) las relaciones basadas en la confianza constituyen la clave para promover resiliencia.

Barudy y Dartagnan (2005) afirman que la parentalidad bientratante debería ofrecer espacios afectivos al niño a través de expresiones de cariño que lo confirman como sujeto digno de amor, cuidados y protección, habilitados por la capacidad de apego también de los propios padres. En este sentido, se ha observado que tanto las familias de acogimiento como la familia de origen, brindan afecto no sólo con palabras sino con gestos y comportamientos que confirman al niño este amor.

En la familia de acogimiento de Juan o familia de acogimiento N°1, es notable como sus cuidadores desde el inicio comienzan a demostrar este amor en sus comportamientos. El padre de acogimiento cuenta que *“El tuvo al principio un par de semanas de tranquilidad, de paciencia. Le tuvimos paciencia en algunas cosas de no retarlo para que se fuera adaptando tranquilo”*(Martín, Entrevista [en adelante, Eta.] FA 1, 21/11). Se ha detectado que los cuidadores de Juan han podido identificarse de manera empática con la situación de tensión vivida por el niño al separarse de sus figuras de apego primarias, creando un clima de seguridad necesario para que el niño pueda ir poco a poco apegándose también a ellos. Este clima también se demuestra cuando sus cuidadores brindan explicaciones al niño sobre la situación que está viviendo: *“Nosotros el primer día nos sentamos y le explicamos cómo era la situación, bueno de la forma que era mejor para que el lo pudiera entender”* (Martín, Eta. FA 1, 21/11). Además es notorio que el mismo día de inserción del niño en la familia, era el día de su cumpleaños *“le hicimos un mini festejito de cumpleaños, improvisado porque no sabíamos que era su cumpleaños”* (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

Todas estas manifestaciones confirman al niño este amor incondicional, necesario para comenzar a establecer un vínculo de apego seguro con sus cuidadores, lo que va a permitir a su vez que el niño perciba su mundo familiar y social como un espacio seguro (Barudy y Dartagnan, 2005).

El afecto incondicional lleva al niño no sólo a confiar en sus cuidadores sino que al mismo tiempo fortalece la confianza en sí mismo. Al respecto, y como lo establecen Munist et al. (1998), la confianza inicial del adulto en las posibilidades del niño, va a estimular su aprendizaje, profundizando al mismo tiempo la confianza del niño en sí mismo. De esta manera, el niño experimentará una sensación de optimismo, frente al mundo y a sí mismo, que es indispensable para la formación de resiliencia. Como lo expresa el cuidador de Juan:

“Con nuestros hijos lo hacemos y ahora con él, y más viendo su poca confianza en sí mismo y esto que el “no puede hacer nada”, le exaltamos todas las cosas que logra y entonces todo es exagerado, pobre, hace un dibujo y es “hermosisisimo”, lo pegamos a la pared o la heladera y todo medio así” (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

Esta familia no sólo que ha puesto a Juan en el mismo lugar que sus hijos, brindando todo el cariño y el amor que el niño necesita, sino que han intentado promover en el niño, a partir del amor incondicional, la confianza en sí mismo.

De la misma manera, y en este sentido, también la familia de acogimiento de Isaías y Antonio o familia de acogimiento N°2, han intentado fomentar la confianza en los niños: *“Nosotros los alentamos siempre cuando hacen dibujos y esas cosas. Con el Antonio cuando empezó a dibujar lo felicitábamos”* (Federico, Eta. FA 2, 29/11)

El amor incondicional también es tomado como un aspecto del factor de resiliencia “Yo Tengo” (apoyo externo) propuesto por Grotberg (2001). Establece que para la resiliencia del niño es importante que pueda contar con “personas dentro de su grupo familiar en las que pueda confiar y que lo amen sin condicionamientos”. Es necesario remarcar que en ello participa todo el grupo familiar y no sólo sus cuidadores. En efecto, en ambas familias se puede observar que tanto padres como hermanos y miembros de la familia extensa, han adoptado conductas hacia los niños que confirman este amor. La familia de acogimiento de Isaías y Antonio, es una familia ensamblada, con hijos todos adolescentes, que participaron de manera activa de los cuidados de ambos niños.

“cuando nosotros no estamos al mediodía, Carolina hace la comida, que es la más grande la que está estudiando psicología, después juega un rato con ellos, les hace la leche, los llevan a la plaza. Se organizan. Tomas por ejemplo que es el que duerme con ellos, les tiende las camas” (Federico, Eta. FA 2, 29/11)

La llegada de los niños produjo un cambio de roles inevitable en la familia, lo que ocasionó que la familia se acomode para poder brindar todo lo que estos niños necesitaban. Todos estos cuidados confirman también al niño en el amor que le brindan las personas de su entorno familiar. Así lo expresa Federico, el padre de esta familia de acogimiento:

“lo lindo es la respuesta del entorno familiar. Los chicos, mis hijos, cada uno cediendo algo o compartiendo algo que vos decís “¡mirá que bárbaro!”. (...) realmente me quede impresionado con todo lo que ellos hicieron” (Federico, Eta. FA 2, 29/11)

Por otro lado, Juan también ha podido contar otras figuras afectivas dentro de su familia de acogimiento. Así lo relata Martín, su padre de acogimiento, cuando cuenta sobre la

buena relación del niño con sus “abuelos de acogimiento”: *“Si, por que con los dos abuelos el estaba loco eufórico (risas). Esta bien que los abuelos hacen su rol de malcriarlos pero él desde el primer día estaba loco con ellos”* (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

El amor incondicional se considera la base y el fundamento sobre el cual el niño podrá comenzar a tejer su resiliencia (Cyrulnik, 2001) por lo que es indispensable que la familia pueda brindar al niño este amor y seguridad que le permitirá desarrollarse de manera sana. Se detecta en estas familias un deseo de dar a estos niños algo que va más allá de lo material, un amor que no está condicionado por lo que el niño pueda darles. Así lo expresa Federico:

“lo que le pudimos dar es otra forma, otra vida, hay otra cosa y quizás ellos habiendo vivido esto, sepan que hay otro camino. Mira anoche (...) Marta dijo –agradezcamos que podemos comer todos juntos– Y creo que por lo menos pudimos darles eso ¿no? Algo más que un plato de comida” (Federico, Eta. FA 2, 29/11).

El amor incondicional es lo que posibilita además el aprendizaje del niño. Soifer (1979) describe una serie de funciones que tiene la familia pero se entiende que para que el niño pueda recibir esta enseñanza, debe haberse identificado previamente con su cuidador ya que la educación es ante todo un proceso relacional en el que si no hay vinculación afectiva, el mismo será deficiente. Se entiende de esto que no hay aprendizaje sin amor y es lo que afirman muchos autores cuando establecen que “los niños y niñas aprenden para alguien” (Berger, 1999; Cyrulnik, 2000, 2001; en Barudy y Dartagnan, 2005, pág 90).

En estas familias de acogimiento se ha observado muestras claras de que los niños, a partir del amor recibido, han podido identificar a sus cuidadores como sus referentes afectivos.

Se observa que Juan reconoce quiénes son las figuras de autoridad en su familia: *“Si vos le vas a hablando bien, él te responde bien. Por ahí se enojó al principio o se la quiere sacar, entonces empieza a gritar el otro y cuando aparecemos nosotros se calma todo”* (Martín, Eta. FA 1, 21/11). Esto indicaría que el niño ha podido identificarse de manera afectiva con sus cuidadores y se siente seguro cuando ellos aparecen. Además, el niño acude a sus cuidadores para pedir ayuda como para mostrar algo que haya logrado:

"Cuando logra algo, ¿le gusta ir, mostrárselos a ustedes? - Siii, siii. Y que sea rápido porque sino te vuelve loco. Nos muestra todo lo que hace si" (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

"¿Cómo es cuando se pone triste? ¿Qué hace? Si acude a ustedes cuando tiene miedo, o le cuesta algo... - Si, si acude a nosotros siempre" (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

También es importante destacar que a partir de que el adulto va ofreciendo al niño espacios afectivos, también esto le permite al niño responder de manera afectiva (Barudy y Dartagnan, 2005). Así sucede con Juan:

"es de agarrarte la pierna cuando vas caminando, te va dando besos.. o a la noche te abraza y te dice "te quiero mucho". Y con mis hijos también te digo ¿eh? Es muy demostrativo con sus sentimientos" (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

Con respecto a Isaías y Antonio, se detecta que los niños comienzan a imitar conductas o expresiones que ven en sus cuidadores, lo cual, según Grotberg (2003), sucede cuando el niño siente el afecto y la confianza en sus relaciones. Así lo expresan sus cuidadores:

"yo siempre que ellos hacían algo bien les decía: "perfecto". Y ahora Isaías está empezando a usar esas expresiones mías. Y dice 'perfecto, perfecto' " (Marta, Eta. FA 2, 29/11).

"¿Han notado que Antonio o Isaías han empezado a imitar conductas de ustedes? - ja! (ríe) Si!! Antonio más que todo. (...) por ahí me pongo a limpiar y el me dice "esta chuchó acá, hay que limpiar" y agarra el trapo y limpia la heladera, las sillas... (Marta, Eta. FA 2, 29/11).

Representación que se tiene del niño

Sin embargo, es importante aclarar, que el amor incondicional está influenciado por la representación o imagen que el adulto tenga del niño. Según Cyrulnik (2001), esta representación se expresa en los cuidados que sus padres brindan al niño. Es decir, si el adulto piensa al niño como un animal al que hay que adiestrar, le dirigirá comportamientos, mímicas y palabras ordenados por esa representación.

A partir de las entrevistas realizadas se ha podido identificar ciertos aspectos que darían cuenta de la representación o imagen que tienen las familias del niño. Con respecto a la familia de acogimiento nº 2, dicha representación es notoria y bien diferenciada en cada niño. Con respecto a Isaías, la familia expresa su preocupación con respecto a las conductas del niño y lo define de la siguiente manera:

“Pero Isaías es muy particular y a mí a veces me preocupa un poco las actitudes que he visto de él (...) porque lo veo... muy manipulador” (Marta, Eta 29/11).

“permanentemente tenía que estar viendo si lo que estaba haciendo estaba bien o estaba mal porque me daba cuenta lo manipulador que era” (Marta, Eta. FA 2, 29/11).

“Y siempre esta desafiándote, siempre esta midiéndote el límite, vos le decís no hagas tal cosa y te mira...” (Federico, Eta. FA2, 29/11).

“Tiene cierta malicia, vos te das cuenta que tiene esa cosa así” (Marta, Eta. FA 2, 29/11).

“Le saca todo [al hermano] permanentemente esta como muy celoso, pendiente de todo lo que se le da al otro” (Marta, Eta. FA 2, 29/11).

En esta categorización del niño, sus cuidadores afirman que *“no pasa solo por una cuestión de... solo de edad o una etapa...”* (Marta, Eta. FA 2, 29/11), lo que lleva a la familia a buscar ayuda para ese niño, solicitando en la Institución un psicólogo para que Isaías pueda comenzar un tratamiento.

“lo que yo quería saber era si él tenía algún trastorno o alguna otra cosa para que lo manejaran psicológicamente y es más, en tres meses que lo tengamos nosotros creo que no van a solucionar, será un tratamiento que llevará su tiempo” (Federico, Eta. FA 2, 29/11)

Esta claro que Federico asume la existencia de ciertas dificultades en el niño que deben ser tratadas mas allá de su familia. Asimismo, se observa que fuera de la familia el niño no es catalogado de esta manera sino todo lo contrario, hecho que la familia, lejos de utilizar para cuestionarse, lo utiliza para reafirmar lo que cree acerca del niño:

“¿En el jardín entonces no es el mismo?– Noo, vos la agarras a la maestra y te dice que es un divino total, y el transportista ‘nooo que divino’ quiere abrirle la puerta a todo el mundo, colaborador, vos lo vieras... No es Isaías”
(Federico, Eta. FA 2, 29/11)

Con respecto a Antonio, podemos observar una imagen de niño totalmente distinta y opuesta a la de su hermano. A lo largo de la entrevista, cuando la familia hablaba acerca de uno de los niños, lo hacía siempre en relación a su hermano. De esta manera, Antonio aparece definido en sus aspectos positivos mientras que su hermano Isaías es definido únicamente por sus aspectos negativos.

“el viene y te abraza y te pregunta donde estuviste y te das cuenta que lo hace con mucho afecto, en cambio el otro [Isaías] no, te mide te prueba, te observa te mira con esa carita desconfiando de todo” (Federico, Eta. FA 2, 29/11)

"[Antonio] se mandaba una macana y (...) se pone en penitencia solo, y yo digo ¿que habrá hecho para que se venga al lavadero solo? En cambio el otro no, no se hace cargo de nada le hecha la culpa de todo al hermano, lo hostiga al hermano, pinta una imagen de ser el señorito ingles de la casa. Entonces oculta lo que realmente es" (Federico, Eta. FA 2, 29/11)

Esta diferencia en la manera de percibir a cada niño podría estar condicionando la manera de comportarse con cada uno, lo que a su vez, podría obstaculizar, en cierta medida, el desarrollo de una mayor resiliencia en Isaías.

Por otro lado, resulta importante aclarar que, como afirma Cyrulnik (2001), la historia de los padres es lo que da sentido a sus comportamientos con el niño. En este caso, la familia admite que sus puntos de vista se encuentran condicionados por lo que cada uno ha experimentado:

"Ella [Marta] tiene su punto de vista creo por la profesión que tiene ella y por haber trabajado en la Senaf, creo que ella le interesa mucho más lo de afuera que le afecta a los chicos, a mi en particular me llegaba lo que ellos hacían ahora" (Federico, Eta. FA 2, 29/11).

“A ver a mi me cuesta mucho por ahí, hay ciertas cuestiones que por mi trabajo siempre han sido muy jodidos todo lo que me ha tocado ver y más

ahora trabajando en el tema de abusos. Entonces uno inconscientemente está mirando un poco más allá de lo que ves y trato de relajarme pero hay cosas que me hacen ruido, entonces no puedo. Trato de entender algunas cosas" (Marta, Eta. FA 2, 29/11).

Se podría decir que a la hora de mirar a los niños, cada adulto lo hace en base a lo que ha experimentado anteriormente en su vida o en base a sus propios esquemas de referencia.

Con respecto a la familia de acogimiento de Juan, la representación que la misma tiene del niño se podría relacionar con el reconocimiento que ellos realizan de los logros y dificultades en el niño.

"Y Juan es re atento, junta los juguetes y ordena, hay que mandarlo como treinta veces pero lo hace igual no? Es colaborador" (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

"el es muy perceptivo, con los abuelos, por ejemplo, sabe que puede hacer o mandarse macanas que no lo van a retar. Sabe medir qué puede hacer y hasta dónde puede llegar... y con quiénes. Es vivísimo" (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

Además, es notable que cuando la familia comenta acerca de las dificultades que han experimentado con Juan, luego hacen referencia a cómo ellos han intentado ayudarlo a cambiar eso o a cómo el niño ha podido superarlo:

"al principio no quería saber nada, estábamos tres horas hasta que podíamos hacerlo bañar. Y después bueno ya lo tomó como natural" (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

"jugar solo le cuesta. Pero ahora, últimamente, a la mañana cuando los chicos están en el jardín, está empezando a jugar solo pero un ratito, después viene y te muestra algo. Pero mucho mejor, antes ni siquiera jugaba" (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

"el es muy territorial con sus cosas, es muy de marcar "esto es mío, esto es tuyo" (...) Así que bueno eso lo tratamos de cambiar un poco ¿no? Decimos: "no acá compartimos todo, eso es tuyo pero también se lo prestamos a él" (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

Se podría indagar así, que la representación que tienen sus cuidadores de Juan es de un niño que puede cambiar su conducta, si se le brinda la ayuda adecuada.

La importancia de los comportamientos que el adulto adopta en torno al niño, radica en que ellos constituyen una “biología periférica”, un elemento sensorial material que dispone al niño de guías a lo largo de las cuales deberá desarrollarse, y que le permitirán tejer su resiliencia (Cyrulnik, 2001).

La representación que los cuidadores tienen del niño cumple además un papel clave en la constitución del autoconcepto del niño. Esto es así ya que el niño va a internalizar su mundo cotidiando, es decir todo lo que sus padres sienten y le transmiten, pudiendo llegar a sentir sobre sí mismo, lo que otros sienten sobre él (Barudy y Dartagnan, 2005, 2010).

Con respecto a la manera en que estos niños se definen a sí mismos, la familia relata un acontecimiento que llamó mucho su atención:

“Una de las cosas que fue muy impactante, fue una vez que hicieron un almuerzo la familia de la madre de él [refiriéndose a su pareja]. Se juntaron todos y daban medallas incluso a los que no tenían aquel apellido. Y cuando dicen, “bueno ¿quienes son de la Familia XX?” Y ahí nomas los primeros en pararse fueron Antonio e Isaías “¡yo, yo!”. Son los primeros que se identificaron con esta cuestión de la familia. Antonio decía después que le habían dado una medalla porque se había portado bien pero Isaías no, Isaías decía que era porque él era de la familia “Yo soy XX” decía. Por eso por ahí no entendemos sus reacciones desafiantes. (Marta, Eta. FA 2, 29/11)

Se puede observar que existe una identificación de ambos niños con la familia de acogimiento; sin embargo, en Isaías el deseo de pertenecer tiene mayor relevancia. Al mismo tiempo, durante la entrevista la familia expresó lo que creían que podría estar pasando con Isaías:

“—Entonces creo, me parece que es Isaías que esta medio en esa cosa de..

—¿Medio buscando su lugar.?

—Si” (Marta, Eta. FA 2, 29/11).

Con ello, se podría llegar a inferir que las representaciones que los cuidadores tienen del niño podría estar influyendo en la manera en que el niño se comporta con ellos, manifestando su deseo de pertenecer a la familia, de encontrar su lugar en ella.

Se concluye entonces que las representaciones que tengan las familias con respecto a estos niños pueden ejercer influencia en la manera en que los niños se definen a sí mismos (autoconcepto), como así también en la manera en que sus cuidadores los tratan. Ambos aspectos de gran importancia para la resiliencia de los niños.

Brindar Contención

Pincever (2008) establece que para que la familia se constituya como “ambiente facilitador”, es importante la presencia de padres que aprendan a interpretar las necesidades del niño y a traducirle el mundo que le rodea, generando la sensación de esperanza en el niño, quien aprende que hay alguien que lo contiene y lo sostiene.

La familia de acogimiento de Antonio e Isaías explica, por ejemplo, que ambos niños tienen miedo a la noche antes de dormir, pero que es distinta la situación en cada uno. Antonio parece que, frente al miedo o algún problema, acude a sus padres de acogimiento, mientras que Isaías no parece funcionar de esta manera.

“ -¿Y cuándo Isaías tiene algún problema, ven que acude a ustedes a buscar ayuda? -No en realidad acude a vos para alcahuetear o cuando le están dando mucha atención a Antonio, y él te pide algo. Pero si no, no te da bola, se corta solo ” (Marta, Eta. FA 2, 29/11).

Acorde con sus padres de acogimiento, el niño sólo se acerca a ellos para buscar agradecerles, con el fin de conseguir algo que necesita. Cuando tiene miedo explican que acude más bien a su hermano menor: *“lo que hace con el tema de los temores es: quiere ir al baño y la luz esta apagada, lo lleva a Antonio para que lo acompañe”* (Marta, Eta. FA 2, 29/11).

Se podría indagar que, por un lado, Isaías no encuentra en sus padres de acogimiento la contención, y por el otro, sus padres no pueden detectar en el niño la necesidad de ser contenido. En lugar de ello, culpabilizan al niño por los temores de su hermano menor: *“Isaías le hace tener miedo a Antonio. Antonio cuando va al baño, prende la luz porque el*

otro le ha hecho tener miedo al baño. Le crea muchos miedos pero son sus propios miedos” (Federico, Eta FA 2, 29/11).

Con Antonio ocurre algo distinto: ante una situación de miedo insiste en la presencia de sus padres de acogimiento. Así lo cuenta Federico: *“Anoche yo los acosté a los dos y Antonio decía que “el cuentito”, que “otro más”, “un momento más”. Y no te deja irse. Pero porque él es cariñoso”* (Federico, Eta FA 2, 29/11). En este caso, el niño ha podido identificarlos como figuras en las cuales encuentra alivio y contención. Se observa, además, que ante esta búsqueda de contención, sus padres responden:

“¿Antonio por qué lloras? Estamos en la habitación de al lado. En esta casa los únicos cucos que hay acá son vos y el Isaías, además vos me llamás y yo en el acto vengo, no hace faltan las luces prendidas, acá no hay ningún cuco, nada”. Y ahí nomás se durmió, les apague la luz y todo bien” (Federico, Eta FA 2, 29/11).

Se podría hipotetizar, entonces que hay una familia que puede responder ante la demanda de contención de los niños, sin embargo, sólo cuando es el niño quien acude a ellos. De lo contrario, esta familia no puede interpretar alguna dificultad o necesidad en el niño, si no que existe una culpabilización que no da lugar a una manera distinta de contener al niño. Esta actitud de los padres podría estar relacionada con la representación que tienen de Isaías.

Con respecto a la familia de Juan, se pudo constatar que es una familia que ha logrado, en distintas situaciones, interpretar las necesidades del niño y brindar contención. Desde el inicio, cuando el niño no podía dormir bien de noche:

“—Y ustedes ante el llanto del niño, a la noche... —No, lo dejamos llorar, la verdad es que lo dejábamos llorar. Lo abrazábamos... pero lo dejamos, como que el se descargue. Por supuesto que al principio le preguntamos si se sentía bien, si necesitaba esto o el otro pero nos dimos cuenta de que el necesitaba llorar. Así que un par de veces lo dejamos así llorar, lo abrazábamos por supuesto e intentábamos contenerlo físicamente pero eso era lo que necesitaba el nomás” (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

Se observa una familia que ha podido indagar sobre lo que el niño necesita, decodificar dicha necesidad, y al contener físicamente, va a generar un ambiente de seguridad y tranquilidad en el niño, quien luego identificará que puede encontrar en ellos la contención y seguridad que necesita.

También estos cuidadores han podido contener al niño, durante el proceso de Revinculación con su familia de origen:

"Juan llega con su familia de acogimiento y cuando se va a despedir empieza a llorar. Se encontraban en el pasillo, por lo que la cuidadora o "madre de acogimiento" lo alza y lo lleva hasta adentro a la salita de Revinculación Familiar donde estaban sus hermanos y su madre (...) La madre de acogimiento en ese instante se va de la habitación rápidamente" (Hoja de Registro [en adelante HR] N°61, 5/10)

Se observa que la familia de acogimiento de Juan, no sólo contiene al niño en aquellos momentos si no que además favorece la vinculación con su familia de origen.

"Ya ahora esta mas tranquilo, ahora vemos que viene mas tranquilo y mas contento. Antes no le daba mucha bolilla a la mamá, ahora sí" (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

"le costaba al principio pero hace un mes cuando estábamos estamos acá, llegó al madre y yo le dije "mirá alla esta tu mamá, tu mamá" Y el se notaba que estaba nervioso y ansioso pero salió corriendo a saludarla. Eso no lo había hecho nunca y de ahí en más las veces que vino, vino bien" (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

Como dice Barudy y Dartagnan (2005), el trabajo de estas personas no implica el reemplazo de los padres biológicos sino que respeta la filiación de los niños, participando de todas las intervenciones que estén dirigidas a mantener el vínculo del niño con su familia de origen. Así se fomenta la "parentalidad parcial" en la que el niño se vincula tanto con su familia de origen como son sus "padres sociales" de la forma mas equilibrada posible. Se identifica en esta familia una capacidad para contener pero dando lugar siempre a que el niño pueda encontrar también en su familia de origen un ambiente de tranquilidad, seguridad y contención.

La capacidad para contener al niño en cualquier situación muestra una flexibilidad de estas familias para adaptarse al niño y a sus necesidades, aspecto que Pincever (2008) denomina como “continuidad en el manejo” y que caracteriza a un ambiente facilitador.

Tener en cuenta la singularidad del niño

Como se expuso anteriormente, no todas las personas responden de la misma manera frente a un mismo factor de riesgo, por lo que es necesario, para lograr una comprensión adecuada de los procesos que caracterizan la resiliencia, comprender lo que caracteriza a cada persona (Llobet y Wegsman, 2004). En esto radica la importancia de tener en cuenta la singularidad del niño.

Es importante que el niño cuente con un adulto que pueda adaptarse a su etapa evolutiva particular y estar disponible para satisfacer necesidades del niño, esto es lo que Pincever (2008) denomina el “manejo personalizado” característica que hace al ambiente facilitador.

En este sentido, Grotberg establece que los factores resilientes van cambiando según las distintas etapas del desarrollo. Por lo que, para la promoción de la resiliencia es indispensable tener en cuenta la etapa de desarrollo en la que se actualmente se encuentra el niño, ya que las expectativas con respecto a lo que el niño puede o no lograr estarán también condicionadas por dicha etapa.

Se puede constatar que la familia de acogimiento N°1, a la hora de promover la resiliencia en el niño, tiene en cuenta la edad del mismo y lo que puede lograr de acuerdo a ello. Por ejemplo, cuando se incentiva al niño para que participe en las tareas del hogar: *"cuando ponemos la mesa, él lleva las servilletas, cosas que no pueda romper ¿viste? Acordes a su edad"* (Martín, Eta. FA 1, 21/11). Además se destaca que el logro del niño es evaluado no sólo de acuerdo a su edad sino también a lo que anteriormente podía realizar:

"obviamente deja un enchastre el baño pero todo bien, el festejo está y la parte de que quedó todo el baño mojado pasa pero bueno el logró ir y lavarse las manos solo. El no se animaba a resolver y ahora decide cosas por él solo, cosas de su edad por supuesto pero se anima" (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

Se resalta la visión que la familia tiene del niño, centrándose en lo que puede lograr y no tanto en lo que le falta.

En relación a la familia de acogimiento N°2, también se constata que identifican lo que los niños no han podido alcanzar pero que, en vistas a su edad, podrían hacerlo; por lo que se proponen incentivar a los niños a lograrlo.

“una de las mayores preocupaciones era intentar que dejaran de usar pañales. Los dos usan pañales de noche. Y tratamos de que lo empiecen a dejar, que si tienen ganas de ir al baño que nos llamen. Tienen 4 y 5 años y bueno es decirles “chicos, ya es hora de que vayamos dejando el pañal” (Federico, Eta. FA 2, 29/11).

Esta preocupación por intentar que dejen de usar pañales nace a raíz de que sus cuidadores detectan que estos niños se encuentran en condiciones de lograr el control de esfínteres. Como dice Grtoberg (2003), cada etapa del desarrollo delimitará los factores resilientes que pueden y deben promoverse y lo que uno puede esperar del niño en cada etapa. En esto también radica la capacidad de mirar al niño en su singularidad, teniendo en cuenta su propio desarrollo y sus posibilidades.

Se cree además que esta capacidad para mirar al niño en su singularidad, está condicionada por la representación que la familia tenga del niño.

Brindar Modelos de Aprendizaje

Anteriormente, se explicó que es necesario que el adulto se ofrezca como referente afectivo para lograr así, entre otras cosas, que el niño pueda incorporar todo lo que sus referentes quieran enseñarle. Esto se complementa además con poder brindar al niño modelos de aprendizaje. Así lo establecen Barudy y Dartagnan (2005), quienes afirman que es necesario que los cuidadores del niño puedan ofrecerle espacios relacionales de aprendizaje en donde el niño va a ir convirtiéndose en sujeto social a partir de lo que ve, es decir de los modelos que el adulto pueda ofrecerle. Además, la presencia de buenos modelos a imitar constituye, según Grotberg (2001), una de las acciones resilientes del factor de Apoyo Externo “Yo Tengo”.

Por otro lado, una de las funciones de la familia es la socialización del niño, en donde los padres ofrecen experiencias relacionales que luego van a servir al niño como modelos de aprendizaje para vivir de manera adaptada a la sociedad (Barudy y Dartagnan, 2005).

Como se estableció anteriormente, la interiorización o aprendizaje en el niño es posible porque existe un vínculo afectivo. Así, los niños asumen normas, creencias y valores de sus padres como algo natural, proceso que se denomina “socialización primaria” (Berger y Luckman, 1986).

En la familia de acogimiento N° 2, este proceso de socialización se hace evidente cuando ambos comienzan a imitar conductas de sus padres. Ya que esto no sólo indica que han podido identificarse con aquellas figuras sino que además han podido aprender de ellos:

“Y Antonio por ejemplo, yo siempre que el hacía algo bien le decía “muy bien Antonio, muy bien” entonces el otro día que el me veía tender la cama me decía “Muy bien Marta, muy bien” (Marta, Eta. FA 2, 29/11).

“También yo siempre los mando “al lavadero” cuando se portan mal ¿no? Y el otro día Federico dijo una palabrota y Antonio le dijo “al lavadero”. Nos manda al lavadero! (risas)” (Marta, Eta. FA 2, 29/11).

Por ejemplo yo siempre que ellos hacían algo bien les decía “perfecto”. Y ahora Isaías está empezando a usar esas expresiones mías. Y dice “perfecto” “perfecto” (Marta, Eta. FA 2, 29/11).

Sin embargo, es importante aclarar que los padres o cuidadores no son los únicos encargados de la socialización del niño sino que además participan los hermanos. En el caso de la familia de acogimiento N°1, los cuidadores de Juan admiten que la presencia de sus hijos ayudó mucho para la adaptación del niño al hogar: *“nosotros tenemos un nene de dos años y medio y se adaptaron re bien. Creo que eso fue la clave de este proceso”* (Martín, Eta. FA 1, 21/11). También, al hablar de cómo el niño fue incorporando las normas del hogar dice:

“el veía cómo nosotros retábamos a nuestros hijos o les llamábamos la atención, cómo los felicitábamos por las cosas buenas. Así que creo que el nos fue viendo no sólo en primera persona sino a través de los chicos” (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

"es como que yo creo que más allá de lo que nosotros le vamos tratando de marcar, él va viendo en los otros ya tiene el ejemplo de los otros. Por eso creo que esto nos ayudó para que todo se de tan bien" (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

De esta manera, se puede observar que son también los hermanos los que cumplen una tarea y ayudan en este proceso de socialización.

Se ha podido apreciar, además, que en este proceso de socialización, la incorporación de hábitos saludables para el niño constituye un aspecto fundamental ya que comenzará a prepararlo para la vida en sociedad, al mismo tiempo que genera en el niño un orden y un entorno estable, característico de un ambiente facilitador.

Según Soifer (1979), una de las funciones de la familia es la enseñanza del cuidado físico, noción esencial para la preservación de la vida. En ella se incluye la enseñanza del aseo y la higiene personal, de la vestimenta adecuada, entre otros. Este tipo de hábitos son las que la familia de acogimiento N°2 ha intentado inculcarles a los niños: *"Han podido incorporar hábitos de higiene, se bañan todos los días, se bañan solos. Al principio los bañábamos nosotros porque habían llegado con una cuestión física complicada"* (Marta, Eta. FA 2, 29/11). Al detectar que estos niños no poseían hábitos básicos de higiene, la familia se propone enseñarles: *"les empecé a enseñar cómo bañarnos, la cabeza así y después el cuerpo... sobretodo a Isaías que era el más grande"* (Federico, Eta. FA 2, 29/11). Se deduce que los niños, al haberse identificado previamente con sus referentes afectivos, y a partir de las indicaciones de los mismos, van a ir incorporando y aprendiendo estos hábitos.

"Si, ahora les gusta bañarse y no les gusta el olor de su ropa anterior ¿no? Nosotros tuvimos que lavar varias veces la ropa que nos habían dado porque tenía el olor muy impregnado. Me acuerdo que una vez les quise poner unas remeras que todavía tenían ese olor y no las quisieron usar. Los ves que te piden que les pongas perfume, tienen hábitos de higiene que antes no tenían" (Marta, Eta. FA 2, 29/11).

Según el padre de acogimiento *"a los chicos les hizo muy bien darse cuenta de que había alguien que les enseñaba como se hacen las cosas"*. Se podría decir que la enseñanza de los cuidados físicos favorece la resiliencia ya que se les enseña a respetar su propio

cuerpo y a cuidarlo, a la vez que los niños experimentan que existe un adulto que se encarga de cuidarlos.

Por otro lado, los hábitos favorecen el orden en la vida de los niños y, según Pincever (2008), para que un ambiente se caracterice como facilitador, el mismo debe ser estable, y ello es posible cuando existe un cierto orden en el entorno. Entorno compuesto no sólo por las personas que rodean al niño sino también el lugar físico, los olores, los ruidos, etc. En este sentido, la familia de acogimiento N°1, se propuso intentar dar un orden a los horarios del niño ya que detectaron una falta de estabilidad en este aspecto:

"No se qué hábito traía en verdad... creo que ninguno(...) Lo poco que nos contó [la tía] fue que le costaba dormirse, que se dormía solo con la televisión, que hasta las 3 de la mañana no se dormía, que no le gustaba tomar la leche... y nos contó que usaba pañales para dormir, y a la siesta"

"Los chicos van al jardín, mis dos hijos, asique tenemos como los horarios bastante marcados y nos dimos cuenta que eso él no traía. No tenía ninguna rutina u horario marcado, ni para las comidas ni para dormir... menos para dormir" (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

Es importante que el niño pueda gozar de cierto orden en su entorno y se ha observado que la familia a través de la estipulación de horarios, ha contribuido para lograr un ambiente más estable:

"ha logrado hábitos con la comida, para irse a dormir. Ellos tienen un rato para ver tele, los tres ¿no?. Un día ven un programa de Mickey Mouse que les encanta pero no es siempre sino que hay un "tiempo para" y no es irse a dormir acostado viendo tele sino que se duerme cuando se duerme o sea tiene un horario y con eso duerme re bien, toda la noche sin problemas"

"Y ¿vos ves que lo ha podido incorporar?"

Si, si porque lo pide. Ya sabe, y empieza a pedir en el horario del té. No te olvides una comida porque te mata (risas)" (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

Así también lo establece Grtoberg (2003) para quien la existencia de una familia y un entorno social estable favorece la resiliencia en el niño, constituyéndose como un factor de apoyo externo (Yo Tengo).

Establecer límites en la conducta y ofrecer explicaciones y reconciliación

El establecimiento de límites en la conducta constituye un aspecto clave para la resiliencia de los niños. Para Grotberg (2001) que el niño tenga límites en su conducta es considerado una acción que realizan las personas que rodean al niño y que contribuye a su resiliencia.

Los límites constituyen un aspecto que compete a la función educativa que según Barudy y Dartagnan (2005) debe cumplir la familia. Para estos autores, existen una serie de componentes que deben estar presentes en cualquier modelo educativo intra y extrafamiliar. Los mismos son: el *afecto*, anteriormente nombrado, ya que un niño comienza a aprender a partir del establecimiento de un vínculo con el cuidador. Otro componente importante es la *comunicación* entre padres e hijos, primando el respeto, la mutua escucha y la empatía aunque siempre bajo una jerarquía de competencias. Y el *control*, proceso que comienza cuando los padres responden adecuadamente a las necesidades del niño. Para que el niño pueda establecer un control interno es necesario haber experimentado previamente experiencias de regulación por medio de fuerzas de control externo brindadas por sus cuidadores. En ella, los padres facilitan los límites y reglas, y, en cuanto el desarrollo de la mente del niño se lo permite, crean espacios de conversación y reflexión sobre sus conductas para que el niño pueda asimilar de a poco la responsabilidad de sus actos y las consecuencias de los mismos.

En ambas familias se ha identificado la presencia de modelos educativos basados en el establecimiento de límites seguidos de momentos de explicación y reflexión.

Se ha observado que la familia de acogimiento N°1 brinda, sobretudo al principio, explicaciones sobre reglas y normas:

"bueno al principio fue sentarnos y decirle "eso no se hace". Sobre todo al principio le explicábamos qué estaba mal porque veíamos que había cosas que él realmente no las sabía o sea no era con mala intención ni con la finalidad de una travesura" (Martín, Eta. FA 1, 21/11)

Estos espacios de reflexión y explicación también son brindados luego de que uno de sus cuidadores sanciona una conducta:

"Al principio le dejábamos pasar algunas cositas pero ahora es igual que con nuestros hijos: lo frenamos, frenamos lo que esté haciendo, le explicamos que lo que está haciendo está mal y si es medio grave lo ponemos en penitencia; se va a la pieza a pensar"

"y cuando se tranquiliza, le preguntamos qué entendió y por qué cree que estuvo ahí en penitencia" (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

De esta manera, sus cuidadores van ejercitando el pensamiento reflexivo en el niño para que pueda ir asumiendo la responsabilidad de sus conductas y luego poder reparar lo que ha hecho mal. De hecho, su padre de acogimiento cuenta que el niño es capaz de reparar y pedir perdón luego de que ellos lo ayudan a reflexionar:

"Porque por ahí con un manotazo, o un cachetazo, es medio torpe... pero bien va y le pide perdón. Sobre todo con la enana más grande. O sea lo hablamos primero y él como lo entiende va y pide perdón" (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

Esta metodología de control y explicación de la conducta ayuda al niño además a poder ir desarrollando de a poco la empatía y el respeto por el otro. Así lo establece Grotberg (2001) cuando habla de que el deseo de aceptar límites en sus conductas (YO TENGO) promueve el respeto por ellos mismos y por los demás, activándose la empatía y la solidaridad así como el hecho de saberse responsable de sus propios actos (YO SOY), además el niño va desarrollando el manejo de sus emociones y sentimientos (YO PUEDO). Este manejo de emociones que habilitan los espacios de control y reflexión, se puede observar también cuando Martín cuenta: *"Hay veces que se enoja y hace "berrinche" con gritos y llantos pero incluso sale renovado de la penitencia, como un "pan de Dios"* (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

En la familia de acogimiento N°2, también utilizan esta dinámica de penitencia en donde los niños ante una travesura son mandados al lavadero o al baño. Sin embargo, la reacción de los niños es distinta:

"A veces se mandaban macanas los dos y hacían unos berrinches terribles y los poníamos en el baño o en el lavadero. Antonio va solo, vos le decís "Antonio al lavadero" y él se levanta y va solo, te cierra la puerta o te la deja abierta y se sienta "Cuando se te pase salís" y le dejás la puerta abierta y no se va."

Isaías, en cambio hace unos escándalos, grita llora llama uno por uno para ver quién va” (...) “a veces la puerta está abierta y hace unos escándalos terribles, vos lo escuchas y pareciera que lo están matando y empieza a los gritos” (Marta, Eta. FA 2, 29/11).

Según su familia de acogimiento, Isaías es un niño con reacciones desafiantes a la autoridad y sobretodo si se trata de una autoridad masculina: *“Y con el tema de la autoridad Isaías tiene algunos rasgos que a mi me preocupan, el desafío permanente a lo que es la autoridad masculina”* (Marta, Eta. FA 2, 29/11). Se podría inferir que el niño, al tener 5 años, debiera estar atravesando una etapa donde el desafío hacia la autoridad masculina se constituye como parte normal de una etapa del desarrollo. Sin embargo, su familia de acogimiento no puede reflexionar sobre ello, si no que justifican las reacciones del niño como un rasgo de carácter, creencia que probablemente este relacionada con la representación que tienen del niño.

Por otro lado, se observa que la familia brinda espacios de explicación de las reglas y los límites de su conducta pero por estas explicaciones no parecen ser efectivas:

“Mira Isaías los varones de la casa cuidamos a las nenas, yo que soy el papa y soy el que manda acá y soy el que tiene que respetar a los demás”, porque le dije: “no querrás ocupar el lugar que no tenés” (Federico, Eta. FA 2, 29/11)

Se aprecia que el cuidador brinda una explicación de las reglas del hogar, intentando que el niño reflexione sobre su conducta. Aunque, como establece Barudy y Dartagnan (2005), es importante que al corregir al niño siempre se lo haga desde el afecto y no de manera autoritaria. Así también lo establece Soifer (1979) para quien la posibilidad que tiene el niño de comprender de sus impulsos, sofrenarlos y cambiar los mismos por conductas más beneficiosas depende de la actitud firme y cariñosa de sus padres.

Barudy y Dartagnan (2005), además, establecen que la coherencia es uno de los aspectos que debería caracterizar a una parentalidad bientratante, donde el niño pueda contar con adultos que ofrezcan una comunicación coherente donde exista concordancia entre gestos, entonación de voz y posturas con lo que el adulto dice. Esta característica se observa cuando Marta cuenta acerca de su manera de poner límites a los niños:

“yo trabajo mucho el tono de voz, cuando me enoja, se nota en la voz y ellos se dan cuenta cuando es “basta”. Y en ese sentido ellos saben cuando vos estas jugando y cuando no, cuando ya cambió el tono de voz y al lavadero. Quizás por eso Antonio te mira y se va solo al lavadero, no hace falta ni que lo agarres de una mano para llevarlo” (Marta, Eta. FA 2, 29/11)

Fomentar autonomía

Según Grotberg (2003), la autonomía comienza a desarrollarse a partir de los dos años y es fundamental para la promoción de factores resilientes y para reforzar aquellos que ya se han activado. Para que el proceso de promoción de resiliencia se realice de manera integrada, la confianza y la autonomía deben promoverse en conjunto. Esto es justamente lo que se propone la familia de acogimiento de Juan:

“¿qué pautas de crianza intentaban inculcarle a Juan en este tiempo viviendo con ustedes?

–Primero el tema de la independencia y de que pueda resolver cosas por él mismo, creo que esa es la más importante” (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

La familia cuenta que al principio el niño no podía hacer nada solo y que, según su familia, esto era por una falta de confianza en sí mismo: el “sentía” que no podía hacer nada solo. Se observa que la familia fue reforzando la confianza a partir del reconocimiento de las pequeñas cosas que el niño lograba:

“–y más viendo su poca confianza en sí mismo y esto que el no puede hacer nada, le exaltamos todas las cosas que logra y entonces todo es exagerado pobre hace un dibujo y es “hermosísimo”, lo pegamos a la pared o la heladera y todo medio así (risas)–

–Todo esto porque notaron su... ¿poco autoestima decís?–

–No se si poco autoestima sino inseguro, inseguro de que el no puede hacer cosas por el solo. Ni ir al baño, ni cambiarse, ni lavarse las manos– (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

De esta manera, se aprecia que la familia, reforzando la confianza en el niño, posibilitó una mayor autonomía:

"Entonces de a poco... el ahora va al baño solo, se acuesta solo, se pone su pijama a la noche. Que son todas cositas que el no quería hacer, en realidad sentía que no podía" (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

La familia cuenta también que ahora el niño es quien solicita hacer las cosas solo: *"Y ahora vos le quieres poner el buzo y él te dice: –no, yo solito, yo solito–"* (Martín, Eta. FA 1, 21/11); esta actitud del niño podría significar una búsqueda de reconocimiento de sus figuras de apego. Si la familia puede responder a ello, felicitando al niño o dejando que realice él mismo las cosas, estarán aumentando la confianza del niño en sí mismo.

Por otro lado, la familia detectó, al principio, una dificultad del niño para separarse de ellos. En este sentido, Grotberg (2003) establece que la autonomía se hace posible cuando el niño se da cuenta que es alguien distinto y separado de quienes tiene alrededor. Así lo cuenta su familia:

"Y rapidísimo se hizo muy pegote, demasiado al principio. Y nosotros nos empezamos a preocupar porque no sabíamos si era tan bueno para el, porque aparte no podíamos hacer nada, no podíamos movernos de enfrente de él. Si el nos perdía de vista se volvía loco. Así que tenía que jugar al lado nuestro si o si" " (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

Luego, a partir de que sus padres de acogimiento fueron reforzando la confianza del niño, y motivándolo a que realice cosas por sí mismo; el niño logra una separación y una mayor autonomía:

"Y de a poco se fue alejando, después jugaba un poquito en el patio con la puerta abierta y mirándonos a nosotros que estábamos en el comedor o el living y de ahí de a poco se fue alejando. Ahora se fue para el otro lado (risas), lo tenes que andar siguiendo sino se va al patio solo, lejos" (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

"antes ni siquiera jugaba sino que se quedaba al lado tuyo toda la mañana y tenías que estar si o si encima de él toda la mañana. Y ahora no, nosotros en casa tenemos una pieza en la que están todos los juguetes y donde ellos pueden jugar, disfrazarse, dibujar, etc. Y hoy él aguanta... diez minutos solo ahí" (Martín, Eta. FA 1, 21/11).

Esta separación del niño se cree que ha sido posibilitada gracias a la actitud de su familia de acogimiento, quienes promovieron de manera conjunta la confianza y la autonomía en el niño.

Con respeto a la familia de acogimiento N°2, una de las mayores preocupaciones fue intentar que los niños dejaran los pañales de noche. Si bien Isaías y Antonio son niños más grandes y tenían desarrollado una mayor capacidad para realizar tareas solos, existían ciertas cosas que había que reforzar. Por lo que esto fue lo que se propuso su familia de acogimiento:

“una de las mayores preocupaciones era intentar que dejaran de usar pañales. Los dos usan pañales de noche. Y tratamos de que lo empiecen a dejar, que si tienen ganas de ir al baño que nos llamen. Tienen 4 y 5 años y bueno es decirles “chicos, ya es hora de que vayamos dejando el pañal”. Antonio estas últimas dos noches por ejemplo no usó el pañal. Isaías sigue siendo más miedoso a pesar de que es el más grande” (Federico, Eta. FA 2, 29/11).

El control de esfínteres posibilita una mayor autonomía en los niños ya que podrán detectar ellos mismos cuando necesiten ir al baño y de a poco comenzar a hacerlo ellos solos.

IIX.2.1.2 FAMILIA DE ORIGEN

Proveer Amor Incondicional y ofrecerse como referente afectivo

A lo largo de las distintas revinculaciones realizadas en los tres meses de trabajo con Yolanda (madre de los niños), se ha podido evaluar el tipo vínculo que tiene con cada uno de sus hijos. Además, se pudo ir constatando una respuesta positiva de la progenitora hacia las indicaciones que iba realizando el equipo técnico, dejando en evidencia una evolución en la manera de relacionarse con sus hijos.

Durante la primera Revinculación que se realiza, se observa que Yolanda no se involucra en el juego con sus hijos y cuando se le pregunta por el tiempo que han estado separados, no parece demostrar tristeza:

"Le pregunto a la madre hacía cuanto tiempo no veía a sus hijos y me responde sin demostrar tristeza o angustia: –y... como dos meses–. Me dio la sensación de que ella lo tomaba como si fuese algo normal" (HR, N° 61, 5/10)

Cuando la trabajadora social señala que la habían visto poco involucrada y con una actitud temerosa con los niños, Yolanda se sensibiliza y se puede identificar angustia por la pérdida de sus hijos:

"Yolanda dice: –es que me cuesta– y se quiebra (comienza a llorar). La trabajadora social le pregunta –¿qué es lo que te cuesta?– Ella responde –me cuesta que sé que no los voy a poder ver. Yo con verlos felices y bien me basta"

Se puede identificar en este momento un deseo por el bienestar de sus hijos que prima sobre sus intereses personales. Esta actitud se demuestra nuevamente durante las demás revinculaciones, donde se constata que la progenitora tiene un vínculo afectivo muy cercano con los niños, es demostrativa en sus afectos y parece siempre preocupada por ellos:

"Yolanda siempre muy cariñosa con los chicos, los abraza y les da besos. Pregunta a Federico cómo le está yendo en el colegio" (HR N° 65, 14/11).

"Al llegar su madre, los niños se alegran de verla y todos corren a saludarla. Ella los abraza a cada uno y les da besos"

El hecho de poder dejar de lado sus problemas personales y aún así continuar con el cuidado de los niños queda en evidencia cuando en medio del proceso de revinculaciones, se suicida uno de los tíos de los niños, muy cercano a Yolanda. Fue la única ocasión en donde la progenitora no llega a horario y cuando llega se la nota muy afectada. Hacia el final de la Revinculación, la trabajadora social le dice:

"–Si hoy a la mañana cuando te tuviste que venir hasta acá me hubieses dicho ‘che mira esta tarde estoy mal, no puedo ir’ se entiende Yolanda– Ella responde: –No, si aparte, aparte yo no quiero que me dejen de ver y perdamos ese contacto porque... bueno–" (HR N°64, 7/11).

Luego agrega: *“yo la verdad ayer de la forma que estaba mal, digo bueno, trataba de estar bien hoy día para que ellos no me vieran así”* (HR N°64 7/11).

Se podría decir que Yolanda puede, aún en situaciones de mucho dolor, priorizar el bienestar de sus hijos. De esta manera, los niños cuentan con un adulto que se encuentra comprometido con su cuidado y que a pesar de los cambios y tensiones que puedan surgir, puede adaptarse y continuar con el cuidado. Esto es denominado como continuidad en el manejo, característica que Pincever (2008) adjudica a un ambiente facilitador.

Por otro lado, se observa que no sólo es la madre quien se compromete con el cuidado del niño si no que existe toda una familia (abuelos, tíos y los mismos hermanos entre ellos) quienes se encuentran pendientes del cuidado de los niños. Anteriormente los niños vivían junto con su madre, una tía y su abuelo por lo que la relación es muy cercana, esto queda en evidencia en las revinculaciones:

“Isaías se dirige a su tía (quien había ido esta vez a ver a los chicos con la madre) y le muestra a ella lo que ha hecho. Ella lo alza y lo pone en su falda y comienzan a escribir juntos más palabras. Esta tía vivía con los chicos por lo que tenían muy buen vínculo. Me imagino que ha participado en su momento de los cuidados de los mismos. Significa otro adulto a quien el niño puede acudir” (HR N°62,12/10).

Se podría indagar acerca de una red de apoyo conformado por tías, el abuelo y todas las personas que rodean a los niños, que de alguna manera ayudan a la progenitora en el cuidado de los niños. Como establece Pincever (2008) el vínculo madre e hijo genera “un ambiente” que dependerá de las características propias de la madre y de su entorno, del padre, de los hermanos y todas las personas que mantengan una relación cotidiana y cercana con el niño; esto es lo que Winnicott llamó un medio circundante o madre “suficientemente buena”.

Brindar contención al niño

Las revinculaciones resultaron muy movilizadoras para todos los niños. Así lo expresan las familias de acogimiento, cuando cuentan que las noches anteriores y posteriores a los

días de Revinculación son particularmente difíciles. También se pudo observar esta dificultad al comienzo, cuando los niños debían separarse de su familia de acogimiento o hacia el final, cuando los niños se despedían de su familia de origen. Por ello es que fue necesario que estos niños pudiesen ser contenidos en estos momentos. Se observa que quien ha cumplido esta función es su madre. Por ejemplo, al principio de las revinculaciones cuando Juan debía entrar a la salita:

"Cuando llega el niño, su madre lo alza y lo abraza y sus hermanos ayudan a que el pequeño se calme, le muestran unas pelotas con las que jugaban y lo hacen reír. La madre de acogimiento en ese instante se va de la habitación rápidamente" (HR N° 61, 5/10).

Nuevamente se observa que los hermanos ayudan a su madre, y esta vez entre todos tranquilizan al niño, además de su madre de acogimiento, quien entra a la sala con el niño para luego marcharse cuando este se encuentra tranquilo y contenido. En otra ocasión:

"El más chiquito, Juan, al entrar a la sala de RF se larga a llorar (mucho menos que la primera vez, esta vez eran sollozos de quejas). Su madre lo alza, le da besos, lo abraza y le dice "ya está hijo, estás con mamá" (HR N° 62, 12/10)

Se puede observar que Yolanda contiene no sólo desde lo afectivo sino también brindando palabras que tranquilizan al niño.

Esta dinámica se observa también con sus hijos más grandes, cuando comienzan a tener problemas en el Hogar, se evidencia una dificultad mayor en la separación con su familia de origen:

Ulises se largó a llorar y no quería irse al Hogar. Decía a su madre "no quiero, no quiero, quiero irme con vos". A pesar de que su madre lo abrazaba, le tranquilizaba diciéndole algo al oído, lo apretaba contra ella para calmarlo, el niño no dejaba de llorar. (HR N°64, 7/11)

Cuando el Hogar decide separar a los hermanos, se observa que su madre puede identificar esto como un cambio significativo para ellos por lo que propone al equipo lo siguiente:

Cuando la Revinculación finalizó, Yolanda se acerca y me dice: –Yo no sabía nada de que el Ulises y Federico estaban separados, me contó recién Federico, hubiera estado bueno que si yo sabía podía hablarles– (...) –Lo vi muy mal hoy y no sabía por qué era, y ahora cuando nos estábamos yendo me contó que no estaba viviendo con Uli– (HR N°64, 14/11).

“–si puede ser yo le pido que la próxima, si puedo tener un momentito para hablar con ellos así les explico, no entienden por qué no están juntos, así se quedan más tranquilos–” (HR N°65, 14/11).

De esta manera, se observa a una madre que puede empatizar con los sentimientos de los niños, reconocer una necesidad y, a partir de una explicación a lo que sucede, busca tranquilizar a sus hijos. Como establece Pincever (2008), al interpretar las necesidades del niño y traducir el mundo que le rodea, se genera una sensación de esperanza en el niño, quien aprende que hay alguien que lo contiene y lo sostiene.

Tener en cuenta la singularidad del niño

Como ya se ha expuesto anteriormente, la capacidad de mirar al niño en su singularidad se relaciona con el “manejo personalizado” en donde existe un adulto que se haya disponible para adaptarse al niño y a su etapa evolutiva con el fin de satisfacer sus necesidades (Pincever, 2008).

Yolanda es una madre que, desde el inicio, evidenciaba una capacidad de empatizar con la situación que estos niños estaban atravesando. Así se observa cuando ocurre el suicidio del tío de los niños, con quien ellos mantenían una relación cercana, y su madre decide no contarles lo sucedido:

“La profesional comenzó preguntando por cómo estaba con toda la situación, y cómo se encontraba su hermana Raquel. Ella contesta –ahí anda, estamos tratando de acompañarla–. Mts pregunta –¿le contaste algo a los chicos?– y ella responde –No, no les dije nada, ya sería mucho para ellos con todo esto– (HR N°64, 7/11).

De esta manera, se percibe que Yolanda puede identificar qué es lo que sus hijos pueden tolerar a nivel emocional de acuerdo a la situación específica que están viviendo, tomando la decisión de proteger a los niños al ocultarles la noticia.

Sin embargo, también se ha identificado que Yolanda delega muchas de sus responsabilidades hacia uno de los niños más grandes, Federico:

“Yolanda cuenta que Federico: –no es el más grande pero si el más vivo, yo a él le digo que tienen que esperar que la mamá está arreglando todo para que puedan volver–” (HR N° 61, 5/10)

En un momento quiere retar a Antonio pero tenía en brazos a Juan por lo que le dice a Federico: –retalo papi– y el niño reta a su hermano diciendo –soltá eso– Se ve que esta es una dinámica común donde Federico cuida y pone límites a sus hermanos” (HR N°62 12/10)

Esta misma dinámica se observa en varias ocasiones por lo que se podría hipotetizar que, si esto fuese algo frecuente, la progenitora podría estar adjudicando a su hijo roles que no le corresponden, descuidando al niño en su singularidad.

Límites en la conducta

A través de distintas situaciones, se pudo evidenciar que Yolanda es figura de autoridad para los niños, poniendo límites cuando es necesario. Así por ejemplo, se observa, desde el inicio, que los niños son muy respetuosos con el espacio donde se realizaban las revinculaciones:

“Lo que sorprende al equipo es que los niños son muy cuidadosos con el espacio. Se cuidan entre ellos para no romper nada y su madre está continuamente diciéndoles que no rompan nada” (HR N°61, 5/10)

Si bien en las primeras Revinculaciones la progenitora no participaba del juego, intervenía para poner límites:

“Constantemente está poniendo límites a los chicos con respecto al espacio y a los juegos” (HR N° 61, 5/10).

“Mientras los chicos juegan, la madre observa, se ríe del juego de sus hijos pero no interviene más que para retarlos diciéndoles –cuidado, no van a tirar

eso, despacio chicos– A cada señalamiento de la madre, los niños se calman y tienen cautela para jugar” (HR N°61, 5/10).

Se registra desde el inicio esta capacidad en la madre como así una respuesta de obediencia en los niños que podría hablar de que esta dinámica es algo común en la familia. Así, se podría hipotetizar que estos niños cuentan con límites en su comportamiento, lo que según Grotberg (2003) constituye un factor de resiliencia.

Además, la imposición de límites en este sentido constituye la herramienta fundamental para la enseñanza del cuidado físico ya que el niño podrá distinguir la fantasía originada en el impulso y la realidad, a la vez que aprenderá lo que preserva la salud y lo que conduce a la enfermedad (Soifer, 1979). En este sentido, es posible asegurar que a partir de los límites que su madre vaya poniéndoles, los niños aprenden a respetar no sólo el espacio del otro sino también a cuidar su salud.

Una situación que ilustra esta capacidad de poner límites a los niños, sucedió cuando Yolanda había llevado helado a la Revinculación pero no podían comerlo ya que el espacio no era el adecuado. *“Yolanda decía a sus hijos: –vamos a manchar algo– Al estar en la oficina, no sólo había computadoras sino expedientes y carpetas por todos lados” (HR N° 62, 12/10).* Sin embargo, hacia el final del encuentro la profesional habilita a comer el helado en ese espacio ya que la Sala de Revinculaciones no se encontraba disponible.

“Por lo que la madre les dijo –síéntense y yo les sirvo– Los niños se sentaron alrededor de la mesa y esperaban su helado. Cada tanto la madre calmaba la ansiedad de los chicos que se querían parar para agarrar el primer helado. Les decía –ahí voy papi, todos van a comer helado– , –no, no te levantes, ya te sirvo, espera– Y lo sorprendente fue que los niños pasaron de estar muy alterados a esperar sentados” (HR N° 62, 12/10).

Se destaca el éxito de Yolanda al poner límites a sus hijos, lo que indica que estos niños han gozado previamente de un control externo que colabora en el manejo de impulsos y emociones.

IX.2.1.3 UN TRABAJO DE APOYO ENTRE AMBAS FAMILIAS

Con este análisis, se ha intentado exponer los principales factores que dentro de cada familia han contribuido u obstaculizado, según cada caso, la resiliencia en estos cinco niños. Se ha observado todo el trabajo de fortalecimiento que, por un lado realizan las familias de acogimiento con estos niños; mientras que también se expone lo que su familia de origen ha ido aportando.

De esta manera, a medida que las familias de acogimiento van mostrándole con cariño y **amor incondicional**, que ellos están disponibles, los niños pueden ir confiando en ellos e identificándolos como **referentes afectivos**. Este amor, a su vez, es manifestado a través de distintas conductas y expresiones mediadas por la **representación** que el adulto tiene del niño. Una de las manifestaciones de este amor es cuando estas familias **brindan contención** a los niños en situaciones de miedo u angustia, generando así un ambiente de seguridad y tranquilidad para el niño. También, y al haber sido ubicados como referentes para el niño, los cuidadores van a **ofrecer modelos de aprendizaje** necesarios para que el niño pueda ir incorporando y aprendiendo la manera adecuada de comportarse a través de las personas que lo rodean. Así, el niño aprenderá hábitos saludables que brindarán un orden y un ambiente estable. Todo ello implica que sus cuidadores **tengan en cuenta al niño en su singularidad**, aspecto que se relaciona con la **representación del niño** que poseen ya que esto va a guiar sus conductas y sus modos de tratar al niño, ejerciendo influencia en la manera en que el niño se define a sí mismo.

Si es posible que los niños identifiquen a estos adultos como sus referentes afectivos, generando un ambiente de seguridad, tranquilidad y confianza, ello permitirá a los cuidadores poner **límites en el comportamiento** sin que el niño se frustre ya que a pesar de su comportamiento, el niño sabe que sus cuidadores lo aman. La confianza en sí mismo que el niño pueda ir construyendo junto con sus cuidadores también lo habilitará en el desarrollo de una mayor **autonomía**.

Todo este es el trabajo que se ha podido identificar, en un nivel mayor o menor, en cada una de las familias de acogimiento. Sin embargo, es importante destacar que no es sólo lo

que la familia de acogimiento pueda brindar en lo diario al niño sino que esto es, de alguna manera, complementado por lo que su familia de origen pueda ofrecer durante el proceso de Revinculación.

En este sentido, la progenitora de los niños, a través del cariño y **amor** que brinda a sus hijos, ofreciéndose como **referente afectivo** a ellos y **conteniéndolos** cuando fuera necesario, de manera personal y **teniendo en cuenta a cada uno de ellos en su singularidad**, genera un ambiente de seguridad y confianza necesario para sus hijos, especialmente en esta etapa en la que se encuentran separados de su familia de origen. Además, la imposición de **límites en el comportamiento** por parte de su madre es posible gracias a la existencia de un vínculo afectivo y un ambiente de confianza del niño con su cuidador.

A continuación se presenta un gráfico que ilustra el trabajo realizado por ambas familias: Familia de Acogimiento (FA) y Familia de Origen (FO).

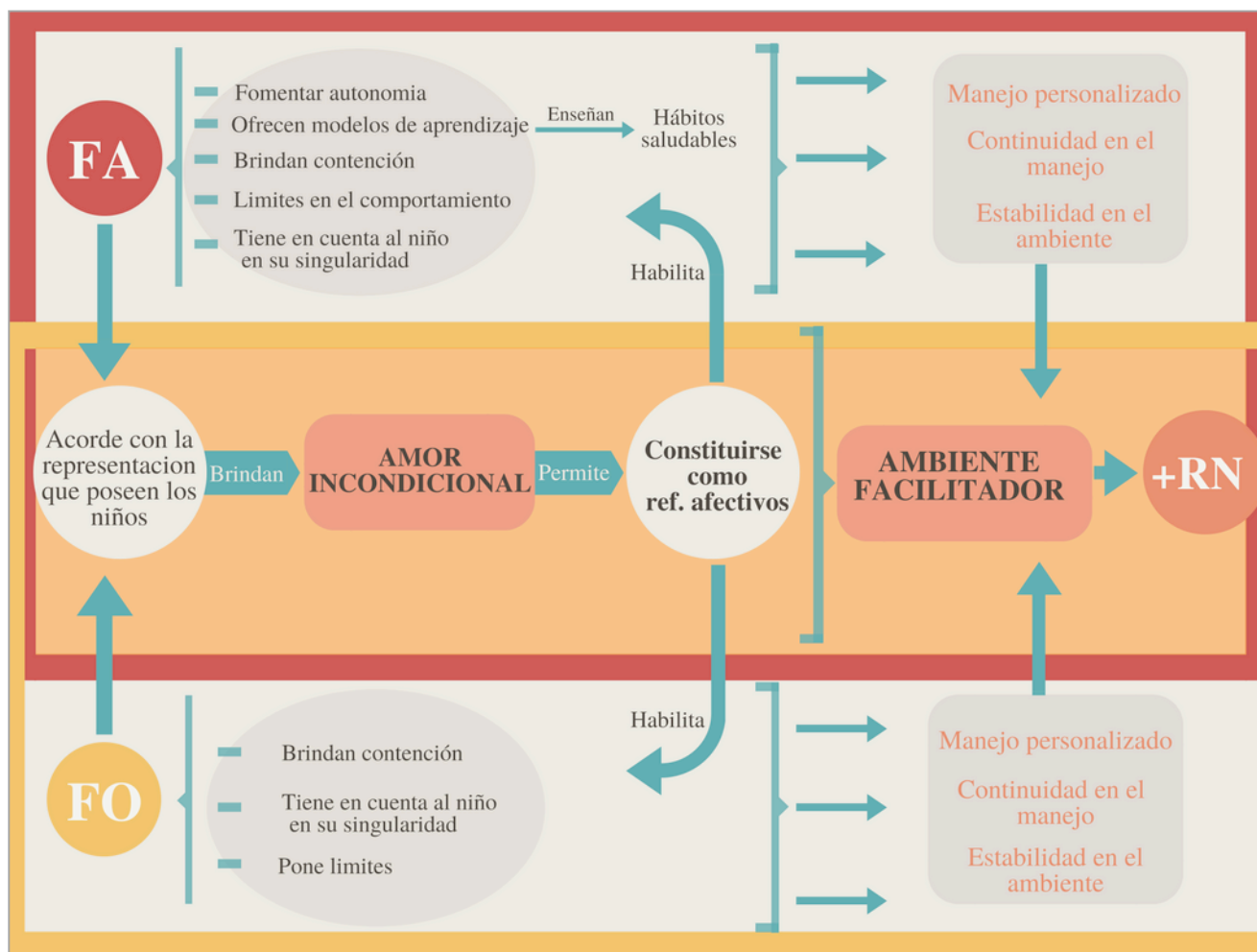


Gráfico II Trabajo de apoyo entre ambas familias. El gráfico sintetiza el trabajo de fortalecimiento de resiliencia en el niño (+RN) llevado a cabo por la Familia de Acogimiento (FA) y la Familia de Origen (FO). El color amarillo simboliza el trabajo de la FO, mientras que el rojo el de la FA; juntos forman el color naranja que es la base que habilita y permite el despliegue de lo anterior, constituyendo un ambiente facilitador necesario para la resiliencia.

II.2.2 EL EQUIPO TÉCNICO

Según la Ley N° 9944 de Protección Integral de derechos de NNA, las Medidas Excepcionales (en adelante, ME) “Son aquellas que se adoptan cuando los NNA estuvieran temporal o permanentemente privados de su medio familiar o cuyo interés superior exija que no permanezcan en ese medio” (2011, art. 48). Estas medidas son de tercer nivel, es decir que se toman como última instancia y luego de que ya se ha realizado un trabajo previo con otras medidas de protección. La Autoridad de Aplicación de esta Ley es la SeNAF y es la única facultada para disponer tanto de los egresos de los NNA de su centro de vida como así las innovaciones (o cambios) a la medida excepcional que se consideren oportunas (Ley N° 9944, 2011).

Por ello es que la Dirección de Fortalecimiento Familiar, perteneciente a la SeNAF, trabaja aplicando las leyes de Protección Integral de NNA, para restituir los derechos que han sido vulnerados en el niño. Esto es lo que, precisamente, el equipo tiene como objetivo al trabajar con estas familias: *"el objetivo sería la superación de la situación que dio origen a la ME (...) la superación sería revertir esa situación, restituir los derechos vulnerados y poder garantizar, de alguna manera, que esa situación se mantenga en el tiempo"* (Entrevista a Mts, 30/06/17). Esto significa que los profesionales estarían, principalmente, aplicando la Ley de Protección Integral de Derechos, correspondientes a la ley nacional 26061 y a la ley provincial 9944.

Para tal fin, el equipo técnico despliega estrategias dirigidas a los distintos actores que forman parte del entorno del niño. A partir de la observación en el campo (Hojas de Registro) y de las entrevistas realizadas a los profesionales (Mts y Mps), se ha detectado un trabajo de fortalecimiento dirigido no sólo al niño, cuyos derechos han sido vulnerados, sino también a todo el grupo familiar (a la madre de los niños y a su familia extensa) y a las familias de acogimiento que se encargan de cuidar a los niños. Es necesario tener en cuenta que estos actores están, a su vez, interconectados y que el trabajo que realizan los profesionales posibilita el despliegue de una red de contención mayor.

De esta manera, se han establecido cuatro categorías de análisis para dar cuenta de los distintos aspectos que han sido trabajados por el equipo técnico para fortalecer la resiliencia en el niño.

IIX.2.2.1 FORTALECIMIENTO DEL ROL MATERNO

“La idea es que las medidas de protección no sean solamente para el niño sino mejorar las condiciones de todo el grupo familiar y apuntar a lo que es el fortalecimiento familiar y la autonomía del desempeño del rol materno, paterno, familiar en general, a través de este despliegue de medidas de protección” (Entrevista a Mts, 30/06/17)

Este fragmento expone de manera clara que la intervención no es dirigida directamente al niño si no que incluye todo lo que rodea al niño, adquiriendo un papel central el fortalecimiento del rol materno. En este sentido, Barudy y Dartagnan (2005) proponen que una intervención terapéutica que apunte al buen trato en los niños y niñas debe incluir no sólo el tratamiento del daño en los niños que han sufrido malos tratos sino también la evaluación y rehabilitación de las incompetencias parentales. Para lograr esto, se han detectado distintas acciones que tienden a tal fin.

Establecer un vínculo con el sujeto

El hecho de establecer un vínculo con el referente afectivo del niño, es lo que los profesionales señalan como una parte fundamental del trabajo de intervención: *“la estrategia tiene que ver con generar un vínculo con los sujetos con los que intervenimos, que no es un vínculo de amistad sino profesional y técnico”* (Entrevista a Mts, 30/06/17). Así también lo consideran Barudy y Dartagnan (2005), para quienes la capacidad de

vincularse como personas es una de las características necesarias en un “terapeuta” para el apoyo de la resiliencia.

La importancia del vínculo es que, a partir de éste, el sujeto podrá aceptar las indicaciones o señalamientos del equipo. Así lo indica la trabajadora social: *"Ser interlocutor válido para el niño y para la familia es importantísimo. Si uno no es nadie para el otro, lo que se diga no tiene importancia o es hasta rechazado"* (Entrevista a Mts, 30/06/17). De esta manera, se podría decir que esta estrategia es utilizada con el fin de generar en el sujeto una respuesta positiva. También en este sentido, Barudy y Dartagnan (2005) creen que para poder expresar el desacuerdo con las conductas violentas o abusivas es necesario construir relaciones de confianza y seguridad.

Durante el proceso de revinculación se detectaron situaciones e intervenciones de los profesionales que tendían a generar, sobre todo hacia el inicio del proceso, un vínculo con la progenitora:

“–Yo entiendo que quizás este momento te genera mucha tensión y que no sabés cómo actuar, y encima tenés estas dos personas que te evalúan–. Mientras hablaba, Yolanda asentía con la cabeza como si se identificara con todo lo que la profesional iba diciendo” (HR N° 61, 5/10).

“–yo entiendo, no es un momento fácil para ninguno y luego de dos meses sin verlos ahora los ves con 5 desconocidos que te están evaluando y... debe ser un poco intimidante–. La madre se ríe y se calma un poco” (HR N° 61, 5/10)

Se evalúa que la profesional, al empatizar con lo que el sujeto está sintiendo, le transmite tranquilidad y confianza, dando lugar a la consolidación del vínculo.

Los profesionales admiten que es posible detectar ciertas actitudes en el sujeto que dan cuenta de la existencia de un tipo de relación con la familia que posibilitará el trabajo con la misma:

"Nosotros teníamos un vínculo que se evidenciaba aquí, Yolanda charlaba con nosotras, preguntaba, consultaba. Cuando te empieza a consultar –esto te parece que lo haga así– bueno de alguna manera esto indica que te ha tomado como referente, reconoce que en algo le podes ayudar" (Entrevista a Mts, 30/06/17).

Se podría hipotetizar que cuando la familia toma al profesional como un referente válido al que puede acudir en busca de ayuda, de alguna manera, está extendiendo su red de apoyo.

Identificar recursos

El trabajo que se realiza con estas familias está, de alguna manera, determinado por los recursos con los que cuentan:

"Uno parte de la idea de que los recursos con los que contamos y con los que cuentan las familias son muy diversos. A ver, no es lo mismo hacer un trámite de ANSES, por ejemplo, para una persona que tiene el secundario terminado que para otra que no sabe ni leer ni escribir" (Entrevista Mts, 30/06/17).

Así, lo que este equipo intenta es relevar si hay posibilidad de que la familia de origen comprenda la vulneración de derechos ocasionada, para desde allí poder trabajar en una restitución.

"tratamos de relevar lo que es la capacidad simbólica de la familia primero, para saber ¿hay posibilidad de que comprenda la vulneración de derechos o las situaciones de riesgo a la que ha sido expuesto su hijo? ¿hay posibilidades de?" (Entrevista Mps, 15/06/17)

A lo largo de las entrevistas realizadas a la familia y a partir del trabajado realizado durante las Revinculaciones, el equipo concluye que Yolanda ha podido revisar ciertas cuestiones que han posibilitado de alguna manera que sus hijos puedan continuar bajo su cuidado:

"acá había una mamá que se valoró que contaba con recursos simbólicos suficientes como para poder revisar pautas" (Entrevista Mps, 15/06/17).

"la capacidad de reparar: nosotros le hacíamos u señalamiento –Yolanda fijate que esto no está bueno– y Revinculación siguiente ella revertía ese comportamiento, es decir tenía la capacidad de incorporar, procesar y actuar"

Se podría decir que, desde el inicio, se observa que hay profesionales que se encuentran focalizados en identificar los recursos con los que cuenta la familia, para poder hacer uso de los mismos. Como establece Ravazzola (2001), la capacidad para enfocar la mirada en las

competencias más que en la enfermedad o el daño es el factor de resiliencia más importante que los operadores de la salud pueden aportar.

Además durante las Revinculaciones los profesionales van señalando estas capacidades a la progenitora:

“hago la misma aclaración que la vez anterior. Yolanda los podés centrar. Hay una cuestión de registro con respecto a quien es la figura de autoridad y eso es muy bueno” (HR N°62, 12/10)

“la primer Revinculación habíamos notado que vos Yolanda estabas más dura y hoy esto lo has podido modificar. Hubo dos situaciones. Una en la que Antonio estaba debajo de la mesa, solito y vos lo alzaste y lo incluiste al juego de sus hermanos y otra en la que se pelearon por un juguete y pudiste hacer que dejaran de pelear y compartan un juego” (HR N°62, 12/10)

“Con el tema de los chicos, vos a los recursos los tenés. No sos una mamá que no puede. Sino que es cuestión de que pongas en práctica esas habilidades (...) cinco chicos no son poca cosa y vos tenés recursos asique ponelos en práctica!” (HR N°62,12/10)

Se podría indagar que estos señalamientos buscan aumentar la confianza de Yolanda en sus propias habilidades como madre, fortaleciendo su rol; a la vez que ayudan a consolidar el vínculo con la progenitora.

Empoderar al sujeto

Otra de las estrategias, íntimamente unida a la anterior, es la de empoderar al sujeto, como lo establece una de las profesionales:

“la palabra ‘empoderar’ tiene que ver con esto (...) relevar o fortalecer esas capacidades que esta familia tiene y que por una cosa u otra no están emergiendo” (Entrevista Mts, 30/06/17).

En cada entrevista y Revinculación existe lo que estas profesionales denominan *“un laburo de fortalecimiento imperceptible”* (Entrevista Mts, 30/06/17) en el que se apunta a

una participación activa del sujeto, para que sea él quien pueda revisar cuestiones de crianza propias:

“El poner en palabras y decir: –che esto que pasó acá yo no lo entendí, explicamelo– y una vez que te lo explica la familia allí realizar indicaciones del tipo –no está bueno o si está bueno pero necesitas aclarar otra cosa–. Eso también es trabajo de fortalecimiento, que el sujeto pueda traer su interpretación de los hechos, poderlo trabajar y revisar es una tarea que fortalece su rol” (Entrevista Mts, 30/06/17)

El empoderamiento tiene que ver con una actividad en conjunto en donde se busca que el sujeto pueda realizar una reflexión propia que lleve a cambiar una práctica abusiva para el niño. Se trata de promover un rol activo para que sea la familia quien repare aquellos derechos vulnerados. Así es como lo establece una de las profesionales:

“si yo no genere un vinculo con el sujeto con el que estoy trabajando, y de manera conjunta no se determina que es lo que hace falta para superar la situación, mi intervención no va a tener un buen resultado porque es, de alguna manera, unidireccional. Y tiene que ser una construcción en donde el sujeto tenga el rol predominante. Uno acompaña, fortalece, direcciona en algunos momentos pero el sujeto (la madre, el padre, el tío, el abuelo, quien sea) es el que tiene que llevar a cabo las acciones” (Entrevista Mts, 30/06/17)

De este modo, el éxito del fortalecimiento familiar está enraizado en estos dos aspectos: generar un vínculo con el sujeto, identificando los recursos que el sujeto posee, para poder trabajar en conjunto.

Identificar aspectos inherentes al rol y realizar señalamientos

Unida a la posibilidad de resaltar capacidades en la progenitora para fortalecer su rol y hacer activa su participación, se destaca el ejercicio de señalar aspectos inherentes al rol materno pero que en la práctica no están contribuyendo a una adecuada crianza de los niños:

“Se trabajó también en sus capacidades, destacar sus capacidades y señalar estas cuestiones de que los niños no son tan grandes como para que anden

solos por la calle, no es Federico quien debe poner limites sino vos, no es Federico quien debe contener sino vos”(Entrevista a Mts, 30/06/17)

Hacia el final de cada Revinculación, cuando los niños se retiraban, se brindaba un espacio para la madre, donde se revisaban cuestiones referentes tanto al vínculo con los niños como al rol materno, realizando los señalamientos que fueran necesarios.

“Al terminar la revinculación, la psicóloga le pide a la Yolanda que se quede a charlar. Se le explica que su situación era complicada al ser la segunda innovación de los niños (...) Después le dijo: –mirá, tu situación es complicada. Es una ME que fracasó. Se tienen que dar muchas cosas para que los niños puedan volver con vos. El tratamiento es importante y tú misma dijiste (en la entrevista) que eras irregular con el mismo (...) En cuanto a las revis es difícil dar una valoración de una sola revinculación. De esta sí, te digo que te vimos como poco involucrada o quizás temerosa con los chicos–” (HR N° 61, 5/10)

Este fragmento corresponde a la primera Revinculación en donde se observó una dificultad en la madre para relacionarse con los chicos. Es notable que con esta intervención, el equipo intenta plantear la situación de manera clara, para que la progenitora pueda tomar conciencia de lo que implica esta nueva instancia de evaluación para ellos. Luego de este señalamiento, en las siguientes Revinculaciones, se constató un cambio de actitud en Yolanda, que fue reconocido por el equipo: *“la primer Revinculación habíamos notado que vos Yolanda estabas más dura y hoy esto lo has podido modificar”* (HR N° 62, 12/10).

También hubo otra situación, en donde, a partir de ciertas declaraciones del Hogar con respecto al comportamiento y al relato de los dos niños mayores, el equipo decide intervenir para corroborar la posibilidad de que los niños hayan presenciado violencia conyugal y evaluar cómo se posiciona su progenitora en relación a ello:

–Lo que me han dicho en el Hogar es que están con conductas agresivas como para con sus compañeros y que ha surgido del relato de los nenes, de los dos, que los chicos habían presenciado violencia de parte de tu pareja hacia ti ¿Eso es así?– pregunta Mts.

–Si, un par de veces nomás– contesta Yolanda

–Pero la presenciaron...

–Si...

–Digo, uno por ahí dice que fue un par de veces y que por ahí a ti no te pareció una situación tan grave pero..

–No, no a ver. El decir violencia o sea cuando nos separamos ahí se empezó a como que a ponerse... de agarrar y cachetarme es lo único que hace.

–Lo único que hace que es muchísimo...

–Claro pero de.. agarrar y decir.. cagarme a palos. No eso jamás.

–Claro pero..

–Y eso que por más que me cachetee ellos lo están viendo... y como que.. ellos ven que me están cacheteando y ven que me levanta la mano... no hace falta que porque me maltrate solamente... decir ‘no, me cacheteo nomas’ pero me cacheteo, los chicos me están viendo, saben–” (HR N°64, 7/11).

En esta última parte del fragmento se destaca cómo Yolanda, a partir del señalamiento de la profesional, puede revisar y comenzar a cuestionarse las prácticas cotidianas que no eran valoradas como un daño para los niños. Se identifica que sólo después de que Yolanda hace su revisión de los hechos, la profesional realiza el señalamiento correspondiente:

“–Bueno eso era lo que te iba a decir. Los chicos tuyos son chiquitos y probablemente como a todo niño lo que más quiere es a su mamá y ver que a su mamá le hacen daño, aunque sea una cachetada, les hace muy mal y esas cosas se quedan grabadas y luego las sacan por otro lado, como ahora que el Federico está ‘fajando’ a los chicos con los que vive en el hogar–

–Claro, si.

–Imaginate que son las dos personas que ellos más quieren: su mamá y su papá. Y ver que entre ellos hay violencia, no les hace bien” (HR N°64, 7/11)

De esta manera, se expone la dinámica que utiliza este equipo para intervenir: donde en primer instancia se escucha al sujeto, para luego señalar aquello que es necesario cambiar; con el objetivo de que la progenitora pueda darse cuenta de lo sucedido y revertir esas conductas. La capacidad de facilitar conversaciones es lo que Barudy y Dartagnan (2005) establecen como necesaria para el apoyo de la resiliencia y donde los profesionales buscan

dar un sentido a los malos tratos cuidándose de no estigmatizar o victimizar a la familia. En este caso, se observa que con esta intervención, lejos de victimizar o culpabilizar a la progenitora, el profesional intenta que ella pueda cuestionarse y autoevaluarse.

En definitiva lo que se intenta con esta dinámica de trabajo es fortalecer el vínculo entre el niño y su progenitora, utilizando la Revinculación como una herramienta para identificar aspectos del rol que no se ponen en práctica y realizar señalamientos.

“[La Revinculación] es una herramienta desde la que yo relevo información de manera permanente y a la vez también me parece que se la puede utilizar como una herramienta para fortalecer porque vos de lo que puedas relevar, necesariamente te hace mantener, de manera periódica, una devolución a la familia, a los referentes del niño con quienes vos estás revinculando, de poder señalar y devolver estas cuestiones que a vos te llaman la atención” (Entrevista Mps, 30/06/17).

De lo que acontece en cada Revinculación, el profesional elabora una intervención que apunta a un fortalecimiento de los vínculos para que el niño pueda retornar a su familia de origen. Según el equipo técnico, lo vincular es un aspecto que, en un porcentaje muy alto, define el retorno (o no) del niño a su hogar. Sólo en la medida en que se observe que el sujeto acepta los señalamientos y actúa en consecuencia, se contempla la posibilidad de que los niños retornen con su familia de origen. Así es como el equipo técnico evaluó a la progenitora:

“porque es cierto y un hecho que cada vez que se le hace un señalamiento, ella responde y se observa un esfuerzo de su parte. Si esto se mantiene en el tiempo, podríamos pensar en la madre como posibilidad para la reincorporación de los niños a su centro de vida” (HR N°63, 21/10)

Se resalta así, que el equipo fue realizando un trabajo de fortalecimiento que apunta principalmente al vínculo entre la madre y sus hijos. Pudiendo constatar el éxito de las intervenciones a lo largo del proceso.

IX.2.2.2 EL TRABAJO CON EL NIÑO

Otra manera de trabajar de los equipos técnicos es directamente con el niño. Y, según una de las profesionales, *"el trabajo con el chico tiene que ser base de la estrategia, ignorarlo es una mesa de tres patas: hay una que no la viste y no tuviste en cuenta"*. (Entrevista Mts, 30/06/17). En este sentido, se destacan cuatro puntos importantes en el trabajo con el niño:

Establecer un vínculo con el niño

Para poder trabajar con el niño, así como con la progenitora, es necesario establecer un vínculo que habilite el éxito de las intervenciones. Así lo establece la trabajadora social del equipo: *"Primero siempre un vínculo con el niño. No hay posibilidad de trabajo con el niño sino generaste un vínculo con él"* (Entrevista Mts, 30/06/17). Pero el tipo de vínculo es distinto: *"no es un vínculo profesional como el que se genera con los adultos, este va a ser a través de lo lúdico, lo afectuoso"* (Entrevista Mts, 30/06/17). Así, la relación se fue construyendo de manera progresiva, en donde al comienzo se observa vergüenza en el niño para relacionarse con el profesional y, hacia el final del proceso, se valora que el niño puede acudir al profesional para buscar ayuda.

Identificar recursos en el niño

Tiene que ver con poder identificar aquellos recursos que el niño tiene, acordes con su edad, y que dejará en evidencia el éxito o fracaso del funcionamiento de su familia de origen.

"Y también pasa mucho, depende la edad y sobretodo en los más grandes, que los recursos en el adulto no los ves y ves al chico y decís "¿de dónde salió este niño?" si tiene todos los recursos que le hacen falta, se maneja perfecto, entiende, exige, demanda. Y por eso es que uno debe autocriticar la lectura que hace porque si estás viendo que la madre no tiene recursos simbólicos que no reconoce, no entiende, no hay una sola cuestión crítica; pero hay un niño que

sí, bueno en algún punto esta familia funcionó. De alguna manera estos padres u otra persona funcionó para el niño" (Entrevista Mts, 30/06/17).

Esta “autocrítica” a la lectura que se hace de una situación, esta relacionada con el cambio de mirada sobre los factores de riesgo que se consideran como universales, es decir válidos y eficaces para cualquier caso. Según Llobet y Wegsman (2004) es importante comprender las características de las personas para lograr una comprensión de estos factores. En este caso, el hecho de que los padres no puedan comprender o simbolizar no necesariamente implica un factor de riesgo para estos niños, ya que probablemente existe otro adulto que ha podido brindar lo que estos progenitores no pudieron. Se invalida, de esta manera, la idea de que la existencia de ciertos factores de riesgo, inevitablemente llevan a un desarrollo negativo.

El hecho de poder identificar los recursos con los que cuenta el niño también permite al profesional detectar necesidades y planear estrategias de intervención. En este caso, se asigna un tratamiento terapéutico para los niños, donde el psicólogo realiza una valoración que es de gran valor para el proceso de Revinculación:

“Mts me cuenta que los dos niños más grandes han comenzado terapia con dos de los profesionales de SeNAF. Las devoluciones que realizaron sobre la primer sesión fueron muy buenas. De Ulises dijeron que es un niño con muchos recursos y que denota tener ciertos indicios de un buen funcionamiento estructural. Lo mismo dijo el terapeuta de Federico, quien es un niño muy vivo y con muchos recursos psíquicos” (HR N°64, 7/11).

Se podría indagar que esta estrategia es utilizada tanto para poder evaluar el funcionamiento familiar, como para desarrollar prácticas tendientes a garantizar derechos y permitir un desarrollo sano.

Dar lugar al relato del niño

En el trabajo para aplicar la Ley de Protección de Derechos, estos profesionales deben dar un lugar al relato del niño, garantizando su derecho a ser escuchado y a que su opinión sea tenida en cuenta:

"el que la está pasando mal es él, y necesita estar al tanto de lo que está pasando, necesita y tiene derecho ¿no? Y uno esta obligado a que el pueda ejercer ese derecho, informándole de la manera más accesible que se pueda y según los términos acordes a la edad del niño: en qué etapa del proceso está, que es lo que quiere el niño, qué posibilidades hay de que lo que quiere el niño se pueda concretar o no" (Entrevista Mts, 30/06/17).

A lo largo del proceso se observaba que los profesionales se encontraban atentos a lo que los niños decían o manifestaban. En una ocasión, con los dos niños más grandes, se acordó realizar entrevistas para indagar sobre cómo se sentían los niños en el Hogar.

"decidimos hacer la entrevista con Ulises. El niño nos contó que no querían vivir más en el hogar. "Al Juan lo voy a hacer cagar" decía. Cuando le pregunté si Juan era uno de los chicos que vivía con ellos y me dijo que si y "si vuelve a tocarlo al Federico yo lo voy a cagar a trompadas". El niño decía todo esto muy enojado, con los brazos cruzados y mirando hacia el piso. Era evidente que estaban viviendo una situación muy tensa en el Hogar" (HR N°64, 7/11).

Sin embargo, esto no implica únicamente preguntar y entrevistar al niño acerca de lo que quiere ya que existen casos de niños pequeños en donde el equipo debe realizar una lectura que es menos explícita de la demanda del niño.

"Yo tengo históricamente muchos casos de niños muy chiquitos. Entonces, el deseo del niño a ser escuchado, es algo que se transforma en una cuestión de poder interpretar el interés superior del niño y verlo hablar de distintas maneras cuando no puede expresar qué es lo que quiere" (Entrevista Mps, 30/06/17).

Este fue el caso también de los niños de menor edad (Juan, Antonio e Isaías) en donde se observaba más que nada su comportamiento dentro de las Revinculaciones.

Por el otro lado, se podría indagar que al hacerlo partícipe del proceso, también se fortalece su pensamiento crítico, capacidad por la cual el niño podrá cuestionar su experiencia y llegar a una conclusión propia (Melero, 2013). Además de que el niño se

sentirá escuchado y comprendido, pudiendo llegar a identificar a los profesionales como un adulto en quien puede confiar plenamente (Grotberg, 2001).

De esta manera, se identifica que estos profesionales al aplicar la Ley, también están promoviendo habilidades en el niño.

Restituir y garantizar derechos vulnerados

Como se ha aclarado anteriormente, la ME tiene como objetivo poder restituir los derechos que han sido vulnerados en el niño; por lo que la DFF asigna una Familia de Acogimiento para que todos aquellos niños que se encuentran transitando una ME residan de manera temporal en un grupo familiar con capacidad para resguardar su desarrollo integral y armonioso, dejando la institucionalización del niño como recurso de excepción (SeNAF, 2010) Esta medida además se encuentra fundamentada por lo que establece la CIDN, “*el niño para el pleno y armonioso desarrollo armonioso de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia*” (Organización de Naciones Unidas, 2006, pág 8). De esta manera, la Familia de Acogimiento está resguardando el derecho del niño a la convivencia familiar. Así es como lo explica una de las profesionales:

"Ellos [la Familias de Acogimiento] están en primera medida, garantizando un derecho. Que es el derecho a la convivencia familiar por mas que no sea su familia, pero están en el marco de una familia, con vínculos que si bien no van a ser estables, intentan esto de poder garantizar la convivencia familiar y toda la diferencia que eso trae respecto de un niño que está institucionalizado que no va a tener vínculos estables. Voy a hablar de estabilidad y en este caso me refiero a estabilidad del vinculo del niño con algún referente en lo diario" (Entrevista Mps, 15/06/17)

"la FA surge como superación de la Institución, pensando que el niño va a estar mejor en el ámbito de la convivencia familiar que en el de la convivencia residencial" (Entrevista a Mts, 30/06/17)

Ambas profesionales exponen el valor de las familias de acogimiento en este proceso ya que esta alternativa brinda al niño la posibilidad de continuar viviendo en el seno de una familia, siendo este el lugar más adecuado para el desarrollo de su personalidad;

reemplazando a la convivencia residencial. En este sentido, Barudy y Dartagnan (2005) afirman que todo niño tiene el derecho de acceder a una parentalidad social capaz de satisfacer sus deseos y respetar sus derechos por lo que es necesario que los equipos intervinientes puedan evaluar la red familiar del niño y detectar quién puede cumplir esta función. En este caso, al no funcionar la alternativa familiar con las tías paternas, la función es llevada a cabo por las familias de acogimiento.

A diferencia de un ámbito residencial, dentro de la familia de acogimiento el niño genera un vínculo con sus referentes que es estable, por lo que facilita la contención del niño a lo largo de todo el proceso.

"Una buena FA le da cariño al niño y lo contiene y juega este rol de: estas acá y nosotros estamos cuidándote hasta que puedas volver con tu familia o quien vaya a ser tu nueva familia porque tu familia es el mejor lugar donde vas a estar" (Entrevista a Mts, 30/06/17).

"Eso se pretende y las FA tienen el deber implícito de encariñarse con el niño porque sino lo hacen sería un trato residencial y no estaría cumpliendo su rol" (Entrevista a Mts, 30/06/17).

Tanto Juan como Isaías y Antonio han podido gozar, en este proceso, de una familia de acogimiento pero no es este el caso de Federico y Ulises. Ambos niños estuvieron inmersos en un contexto residencial, en el cual resultó difícil poder contener a los niños. Esto se observó cuando los hermanos comenzaron a tener problemas con otros niños en el Hogar:

"La profesional que acompaña a los niños desde el Hogar llegó muy preocupada por la mala conducta de Federico. Cuenta que ambos hermanos se llevan muy mal con el grupo de hermanos que viven en la misma casa que ellos, que Federico los ha golpeado varias veces y que últimamente 'no podemos ponerle límites, no hace caso y ya no sabemos cómo controlarlo'" (HR N° 64, 7/11).

Esta situación de tensión se hacía evidente en el comportamiento de los niños durante las revinculaciones. La Institución no brindaba a los niños una contención adecuada para la situación que atravesaban pero tampoco se contaba con una familia de acogimiento para ellos, por lo que se vieron obligados a permanecer allí. El Hogar luego resolvió separando a

los niños y medicando a Federico, lo que provocó aún mayores dificultades durante las revinculaciones. En este caso, se observa una falla en el Sistema de Protección, que no puede garantizar el derecho a la convivencia familiar ni tampoco brindar a estos niños un ambiente estable de convivencia.

IIX.2.2.3 FORTALECER EL CONTEXTO QUE RODEA AL NIÑO

El trabajo que se realiza nunca puede apuntar únicamente a la familia biológica o de origen ya que esta se encuentra inmersa en un contexto que la determina. Así lo establece Soifer (1979) para quien el grupo familiar “se halla relacionado con la sociedad, la que le suministra una cultura e ideología particulares, al tiempo que recibe de él su influencia particular” (p.11). Es decir, que existe una interrelación entre la familia y el entorno que es imposible no tener en cuenta. En este sentido, una de las profesionales afirma que *“el trabajo muy rara vez es con un solo actor, siempre tiene una trama sobre la que se interviene y que incluye a todos los actores que están relacionados de alguna manera con el niño”* (Entrevista Mts, 30/06/17) ya sea que se trate de una familia de acogimiento, el entorno comunitario y social o la familia extensa.

Además, la resiliencia no es algo innato pero tampoco procede del entorno exclusivamente sino que implica una interacción entre la persona y su medio (Casinelli y Munist, 2014). Por ello es que se valora el trabajo que realizan los profesionales sobre el contexto del niño como una manera de potenciar su resiliencia. En este caso, el equipo trabajó en la contención de las familias de acogimiento en las que se encontraban algunos de los niños, como en el fortalecimiento de las redes externas que poseía la familia de origen.

Identificar redes de apoyo externo: en la comunidad y en la familia extensa

Se destaca el trabajo de los profesionales quienes, identificando que existe una posibilidad de retorno de los niños a su familia de origen, intervienen para detectar aquellas

personas o instituciones que han contribuido anteriormente al bienestar de los niños o que podrían hacerlo en un futuro, con el fin de poder activar redes de apoyo que sostengan a la familia en su función. En este sentido, los profesionales indican cómo es que realizan este trabajo:

“Hablemos con el vecino, fíjate que la suegra vive en tal lado, fíjate que ... hablemos con la enfermera del dispensario, a ver como se puede fortalecer también desde afuera y con el apoyo de estas redes. Que son redes que están, están siempre. Nosotros no tejemos redes sino que las redes están. Pero por ahí es esto, es activarlas y poder conectar una demanda, una necesidad con alguien que esta alrededor del grupo familiar que puede no haber considerado que el puede participar también del fortalecimiento de ese grupo” (Entrevista Mps, 15/06/17).

Si bien existe una situación de vulneración de derechos en los niños que ha llevado a una separación con su familia de origen, se tiende, más que a detectar los errores que la familia ha cometido, a identificar en esta red qué factor ha logrado un buen funcionamiento en los niños para poder potenciarlo. En este sentido, se detecta que existe un vínculo muy cercano de los niños con su familia extensa (tías, primos, abuelos) por lo que se infiere que han tenido una participación activa en la crianza de los niños.

“Yolanda ‘sola sola’ evidentemente no estaba, ella venía sola pero tenía sus hermanas, su padre. Y cuando nosotros vimos el vínculo que tenían estos chicos con esa gente, te dabas cuenta de que habían estado presentes toda la vida y no que eventualmente vinieron (...) Estos niños tenían un vínculo con ese abuelo, con esos primos, con esa hermana, con toda esa multitud de gente tenían un vínculo. Esa gente estuvo presente siempre y no únicamente a partir del problema” (Entrevista Mts, 30/06/17)

Además, se detectó que Yolanda se encontraba muy contenida tanto por sus hermanas como por algunos vecinos de su comunidad. En una ocasión Yolanda se presenta a la Revinculación con una tía de los niños y una vecina:

“Yolanda había venido con su hermana (tía de los chicos) y una vecina. La trabajadora social les dijo –Si Yolanda lo desea se pueden quedar–. La vecina

dijo –sí, nosotras estamos siempre con ella–. La profesional respondió: –me parece bien, es un momento angustioso para ella y ustedes la han estado acompañando–” (HR N°62, 12/10)

Si bien esta vecina nunca había tenido contacto antes con los niños, demostraba estar apoyando a Yolanda para que los niños vuelvan a vivir con ella: *“la vecina comenta: nosotros nos reunimos con la trabajadora social de la zona. Yo y todos los vecinos estamos esperando para que los chicos vuelvan con su mamá ”* (HR N°62, 12/10).

Al detectar la presencia de apoyo por parte de su familia extensa, los profesionales deciden realizar entrevistas con las hermanas de Yolanda: *“citamos a hermanas de Yolanda. Las hermanas vinieron y tuvimos entrevistas con las hermanas acá. Que también es una forma de ir un poco mas allá de la Revinculación. Pero era por esta cosa de fortalecer redes”* (Entrevista Mps, 15/06/17). Así es como el equipo pudo indagar acerca de los vínculos de estos niños y de Yolanda con miembros de su familia, para volver a activar aquellos recursos que esta familia tenía. Hacia el final una de las profesionales expresa que *“Yolanda tiene su grupo de hermanas que están próximas a ella y quedaron comprometidas con continuar brindando el apoyo que necesitara su hermana”* (Entrevista Mps, 15/06/17).

Además, el equipo identifica que cuando la progenitora se encuentra contenida, ya sea por el equipo o por sus familiares, puede ejercer su rol de manera adecuada. Con lo que, esta estrategia de activar redes es fundamental para que los niños retornen a vivir con su familia de origen. Así también lo establecen Barudy y Dartagnan (2005) para quienes una capacidad esencial de quienes trabajan por el fortalecimiento de la resiliencia es la del trabajo en red. El mismo constituye el instrumento ideal para afrontar las tareas de protección.

Contener a las Familias de Acogimiento en su función

Por ultimo, el trabajo del equipo técnico también incluye un acompañamiento a las familias de acogimiento. Así esta estipulado en el Protocolo de trabajo: los profesionales deben incorporar al niño a una familia de acogimiento pero *“acompañando y evaluando su*

desenvolvimiento con procesos de capacitación y procesos de seguimiento permanente” (SeNAF, 2010)

Este acompañamiento es importante realizarlo a lo largo de todo el proceso en el cual los niños permanecen en la familia de acogimiento. Esto es así ya que la modalidad de acogimiento despierta diversas inquietudes y dificultades dentro de la familia que deben ser resueltas para que el niño pueda gozar de un ambiente familiar estable. Así lo expresa una de las profesionales:

“la situación de la familia de acogimiento es muy jodida y hay que contemplar eso. Hay familias muy resistentes pero tienen un por qué. Entonces la mejor manera es laburar eso, decir: che mirá esto de que me postergas las revinculaciones, que me cambias el horario, etc” (Entrevista Mts, 16/06/17).

Se destaca la importancia de poder trabajar con las familias todos aquellos aspectos que podrían obstaculizar el proceso de Revinculación. En este caso, la familia de acogimiento N°2 estaba teniendo problemas para poner límites a uno de los niños, por lo que solicitó una consulta con el psicólogo de la institución. Luego de que Nicolás, padre de la familia, hablara con el psicólogo, expresa: *“necesitaba saber que lo que estaba haciendo estuviera bien, yo no sabía cómo actuar con él, yo soy un ingeniero y de estas cosas no entiendo nada, pero ya está, me dejó más tranquilo”* (HR N°65, 14/11).

Además, es necesario aclarar que todas las semanas, durante la hora del encuentro revinculatorio, los padres de acogimiento conversaban con un profesional que estaba a cargo específicamente del seguimiento y apoyo de esas dos familias de acogimiento. En ese tiempo, se ponían en común todas aquellas dudas, cuestionamientos, opiniones, ideas que las familias tuviesen en relación al proceso que estaban atravesando los niños. Asimismo, otro espacio de contención que estas familias tuvieron fueron los talleres para familias de acogimiento en donde se trataban temas que pudiesen aclarar dudas y preparar a las familias para este desafío que enfrentan de acoger y cuidar a estos niños durante un tiempo determinado.

Esta contención brindada a las familias de acogimiento se espera que pueda ayudarlas a cumplir su función, garantizando que el niño pueda gozar de un ambiente familiar estable hasta que retorne con su familia de origen.

IIX.2.2.4 UNA MIRADA QUE HABILITA UN TRABAJO DE FORTALECIMIENTO COMPLEJO

En el trabajo que estos profesionales realizan es necesario destacar su mirada. Una mirada que no se centra únicamente en el daño cometido a los niños si no que intenta, además, comprender lo que subyace a la práctica disfuncional de esta familia.

"Hay cuestiones de crianza que... hay un papá que estaba presente (...) pero también había una historia de abandono materno. Ya de por sí.... Hay una subjetividad que va a venir sesgada. La propia historia, la experiencia diría es lo que construye la subjetividad de cada uno ¿sí? La tuya y la mía también. La de ella no fue favorable" (Entrevista Mps, 15/06/17)

De esta manera, la mirada amplia de estos profesionales permite identificar una vulneración no sólo en el niño sino que *"cuando se vulneran derechos de alguno de los niños, en general hay derechos vulnerados hacia alguno de estos dos adultos"*. (Entrevista Mts, 30/06/17). Así lo establece Barudy (2005) para quien las causas de las incompetencias parentales se encuentran muchas veces en sus historias personales, familiares y sociales, en donde existe un gran porcentaje de padres y madres que violentan a sus hijos y que han sido niños o niñas con historias de maltrato que no fueron protegidos ni ayudados por la sociedad, lo que lleva al riesgo de la repetición del maltrato a lo largo de las generaciones.

Si bien el rol de estos profesionales debe responder a lo que desde el derecho se les solicita, siguiendo con el procedimiento que la Ley exige para este tipo de casos, al mismo tiempo, este trabajo implica una valoración desde una perspectiva psicológica y social. Por lo que es desde esta perspectiva que los profesionales elaboran una estrategia cuyo objetivo es resolver una Medida Excepcional.

Lo que se intenta destacar es la mirada de los equipos interdisciplinarios en el trabajo con estas familias. Una mirada que no busca culpabilizar sino identificar y movilizar recursos para restituir derechos vulnerados en el niño. De esta manera, los profesionales tienen en cuenta que en cada vulneración de derechos, en cada Medida Excepcional, existe toda una red compleja que falla. Por lo que no es únicamente un trabajo de las familias, si

no también del sistema de protección de derechos del niño y, por lo tanto, de toda la comunidad.

Se cree que esta visión, que permite percibir más allá de la familia de origen, es lo que posibilita una intervención mucho mas compleja, contemplando varios actores y trabajando para que, todos ellos, constituyan una red de apoyo necesaria para que el niño pueda volver a gozar de los derechos que fueron vulnerados. Este trabajo de fortalecimiento que realizan los profesionales es lo que se sintetiza en el gráfico III.

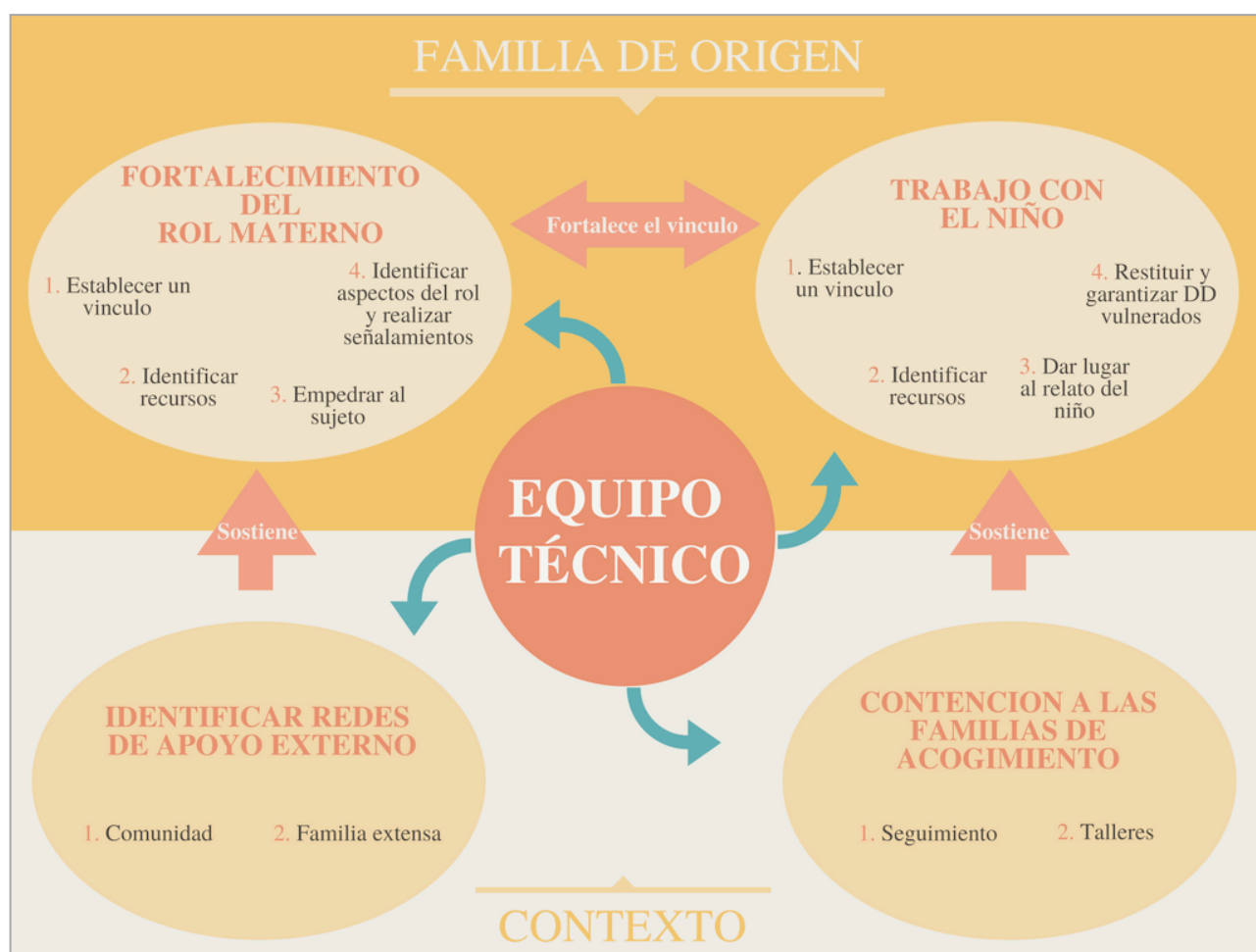


Gráfico III Expone el trabajo realizado por el equipo técnico: implica por un lado, el fortalecimiento de la familia de origen (niño y su madre), y por el otro, un despliegue de redes externas que sostendrán al niño y a su familia.

IIX. 2.3 FACTORES INDIVIDUALES QUE PUEDAN PROMOVER RESILIENCIA

Si bien la resiliencia no es definida como un atributo de la personalidad en sí misma, es importante aclarar que implica tanto procesos sociales como intrapsíquicos (Rutter, 2013). Por lo que resulta indispensable, a la hora de analizar la resiliencia del niño, tener en cuenta aquellos aspectos individuales que podrían colaborar en este proceso.

Grotberg (2001) establece que las conductas resilientes suponen la presencia e interacción dinámica de factores que son conocidos como “pilares resilientes”; estos son: el apoyo externo, la fuerza interior y las habilidades interpersonales.

En primer lugar, se han analizado las dinámicas familiares y las intervenciones de los profesionales que pudiesen promover resiliencia, actuando como apoyo externo para estos niños. Se intentará ahora hacer referencia a estos otros dos pilares de resiliencia: la fuerza interior y las habilidades interpersonales, que sin duda han sido posibilitadas por el apoyo externo.

Para dar cuenta de estos aspectos o factores individuales, se han identificado en estos niños conductas que pueden dar cuenta de la presencia de “habilidades para la vida”, denominadas como destrezas psicosociales que permiten a las personas, y por ende a los grupos en los que se hayan insertos, afrontar los desafíos vitales de una manera resiliente (Melero, 2013). A su vez, la presencia de estas habilidades en los niños hablaría de un trabajo previo para adquirirlas, de un entorno que ha participado también de este proceso. Por lo que estas habilidades no agotan sus posibilidades en una dimensión personal si no que están ligadas a la dimensión social constitutiva del ser humano (Melero, 2013). La OMS divide a estas habilidades en: habilidades emocionales, cognitivas y sociales.

IX. 2.3.1 HABILIDADES EMOCIONALES

Son aquellas destrezas relacionadas con la capacidad de controlar las emociones, destacándose la empatía y el manejo de la tensión o el estrés.

Con respecto a la **empatía**, se ha observado algunas manifestaciones en los niños que darían cuenta de dicha habilidad. Se entiende a la empatía como la capacidad de ponerse en el lugar del otro y desde allí poder reconocer sus sentimientos y emociones (Melero, 2013). Se ha detectado esta habilidad principalmente en los dos niños más grandes: Ulises y Federico; en su trato con sus hermanos menores. Se evidenciaba durante las Revinculaciones actitudes de cuidado hacia sus hermanos menores que daría cuenta de una capacidad para poder codificar la necesidad o el sentimiento ajeno y responder a ello. Un ejemplo de ello cuando *“Juan le pide agua a su mamá pero Yolanda estaba concentrada con los cuadernos del colegio. Por ello su hermano Ulises, agarra la jarra y le sirve agua –Ahí está– le dice”* (HR N° 65, 14/11). Otro ejemplo es cuando ambos ayudan a que su hermano menor deje de llorar: *“Cuando llega el niño, su madre lo alza y lo abraza y sus hermanos más grandes (Federico y Ulises) ayudan a que el pequeño se calme, le muestran unas pelotas con las que jugaban y lo hacen reír* (HR N° 61, 5/10).

Si bien en los dos hermanos mayores era más común observar este tipo de conductas, también se detectó empatía en Isaías (de 5 años), quien en una ocasión quería buscar un juguete en la “Sala de Revinculaciones” pero este espacio estaba ocupado por otra familia. A pesar de que la puerta se encontraba abierta, el niño no quiso entrar:

“El niño sabía que el juguete estaba allí pero aún con la puerta abierta no quería pasar sin mi autorización. Le digo –pedile a la familia si podés pasar a buscar el juguete–. El niño me mira y se ríe y luego muy tímidamente pregunta –¿puedo buscar el juguete?–. La familia que estaba viendo toda la escena le sonríen y lo dejan pasar. El niño agarra el autito y se lo lleva. Muestra respeto por esa familia y el espacio del otro” (HR N°62 12/10).

Esta actitud indica que el niño respeta el espacio del otro, lo que daría cuenta de la presencia empatía.

Dentro de las habilidades emocionales también se encuentra la capacidad de reconocer y **manejar emociones y sentimientos** de manera positiva; así como la

capacidad para el *manejo de situaciones de tensión y resolución de conflictos* (Melero, 2013). Se observó que los espacios de revinculación, en donde el niño tenía contacto con miembros de su familia de origen, movilizaban muchas emociones que se manifestaban en berrinches, llantos, quejas y sollozos, tanto al momento de la llegada como en la despedida. Al principio los encuentros eran difíciles para los niños; luego poco a poco fueron adaptándose y cada vez llegaban y se iban más tranquilos. La segunda vez que se encuentran: *“el más chiquito, Juan, al entrar a la sala de Revinculaciones se larga a llorar, mucho menos que la primera vez, esta vez eran sollozos de quejas y no tanto el llanto ahogado del principio”* (HR N°62 12/10). En Isaías, por ejemplo, las manifestaciones no eran protestas y llantos sino también a través de actitudes rebeldes y desafiantes:

“Cuando terminó la Revinculación Familiar (...) a los dos más chicos les costó menos aunque Isaías corría por todo el pasillo y volvía a entrar a la sala de revinculación (...) no hacía caso a nuestros llamados ni a los de Nicolás, el padre de familia de acogimiento” (HR N°64 7/11).

Se valora que estos niños de 2 y 5 años pueden expresar, ya sea por medio del llanto y la queja o por medio de sus conductas, las emociones que esta situación de separación con su familia les provoca.

Por otro lado, Antonio no parece demostrar dificultades para la separación con su familia de origen. Su familia de acogimiento asegura que Antonio es un niño que ha podido incorporar límites en sus comportamientos, lo que demostraría una habilidad emocional para controlar y manejar sus impulsos:

“A veces se mandaban macanas los dos y hacían unos berrinches terribles y los poníamos en el baño o en el lavadero. Antonio va solo, vos le decis –Antonio al lavadero– y el se levanta y va solo, te cierra la puerta o te la deja abierta y se sienta –Cuando se te pase salís– y le dejás la puerta abierta y no se va” (Federico, Eta. FA 2, 29/11).

Además su familia de acogimiento cuenta que es un niño que no le cuesta compartir con su hermano, lo que evidencia la presencia de empatía como habilidad emocional.

“Antonio no tiene problema, por ejemplo el otro día Marta se lo llevó al trabajo y le

compró una gaseosa, el se tomó la mitad y la otra mitad dice –es para el Isaías–” (Federico, Eta. FA 2, 29/11).

Los dos niños mayores, Ulises y Federico, al inicio no parecían tener mayores dificultades tanto para la separación con su familia como en las revinculaciones; sin embargo se observó que en la mitad del proceso esto cambió drásticamente: *"Ambos hermanos no hacían caso a ninguna de mis indicaciones para que tuviesen cuidado con los demás juguetes ya que podrían romper algo. Todo esto llamó mucho la atención ya que era la primera vez que no hacían caso"* (HR N°64 7/11). En particular, en Federico el cambio de conducta se hizo más evidente:

“Durante la revinculación se evidenció que el niño estaba muy irritable y algo susceptible. Se frustraba por todo y cuando lo hacía, golpeaba con el juguete que tenía la mesa o lo que tuviese cerca. En una ocasión golpeó de tal manera la “casita” de cartón de su hermanito Isaías que la rompió, lo que ocasionó que el niño se largara a llorar” (HR N°64 7/11).

Este comportamiento no era algo habitual en el niño y fue algo que tanto el equipo técnico como su madre notaron. Hablando con los cuidadores de los niños, se descubrió que los hermanos estaban atravesando una situación de mucha tensión en el Hogar en el que estaban viviendo: *“la situación más urgente es que no pueden controlar a Federico, ya que sus ‘ataques’ son cada vez más frecuentes”* (HR N°64 7/11). Al parecer, Federico era quien tenía problemas con otros niños dentro de la institución lo que ocasionaba continuas peleas y, al no poder controlar al niño, las autoridades del Hogar tomaron la decisión de medicarlo. Se podría hipotetizar que ante situaciones de mucha tensión o estrés, Federico no puede controlar sus impulsos lo que lo lleva descargar dicha emoción de otra manera, por ejemplo: enfrentamientos físicos o ataques que los adultos no pueden contener.

Su hermano Ulises, al preguntarle sobre la situación nos dice: *“–si vuelve a tocarlo al Federico yo lo voy a cagar a trompadas –. El niño decía todo esto muy enojado, con los brazos cruzados y mirando hacia el piso”* (HR N°64 7/11). A su vez, el niño al terminar la Revinculación recurrió a su madre para expresar lo que sentía:

“Cuando terminó la RF, a los dos hermanos más grandes les costó mucho. Ulises se largó a llorar y no quería irse al Hogar. Decía a su madre –no quiero, no quiero, quiero irme con vos–. A pesar de que su madre lo abrazaba, le tranquilizaba diciéndole algo al oído, lo apretaba contra ella para calmarlo, el niño no dejaba de llorar” (HR N°64 7/11)

A diferencia de su hermano, se destaca que Ulises puede recurrir a un adulto para calmar su angustia y expresar sus sentimientos.

Si bien con estas manifestaciones no se puede afirmar nada con certeza, es posible acercarnos a la existencia de habilidades emocionales en estos niños que pueden ayudarlos a enfrentar situaciones de tensión.

IIX. 2.3.2 HABILIDADES COGNITIVAS

Hacen referencia a aquellas destrezas psicosociales que favorecen los procesos cognitivos eficaces para permitir a la persona afrontar los desafíos de su entorno. Entre ellas: capacidad para tomar decisiones y pensamiento crítico (Melero, 2013). La **capacidad de solucionar problemas y conflictos** en el niño va a estar condicionada por su habilidad para **tomar decisiones**, por su **pensamiento crítico** pero también por su **pensamiento creativo**. En estos niños se ha observado, en algunos más que en otros, estas habilidades en distintas situaciones.

Durante la primer revinculación no se contaba con el espacio que usualmente se destina para tal actividad por lo que el encuentro se llevó a cabo en las oficinas de los profesionales: *“había allí muy pocos juguetes, (...) los niños jugaban con un canasto y unas pelotas. Son muy cuidadosos con el espacio, se cuidan entre ellos para no romper nada”* (HR N° 61, 5/10) A pesar de encontrarse todos juntos en un espacio muy reducido, los niños pudieron recrear un momento de juego con los pocos juguetes que encontraron, al mismo tiempo que ponían especial atención en el cuidado del espacio. Esta escena muestra la habilidad de estos niños para inventar y crear una solución para la situación limitación en la que se encontraban, además de que muestra respeto por el espacio de otro (empatía) y control del comportamiento (habilidades emocionales).

También se observó un potencial creativo y de resolución de conflictos en Federico cuando en una ocasión, durante una Revinculación se ofreció ayudar a la trabajadora social:

“la trabajadora social trae una sillita de bebé que necesitaba ser armada para ser usada en la próxima revinculación (...)La profesional no lograba entender cómo encajar las partes, Federico y Ulises empezaron a ayudarla. Probaron un largo rato de distintas formas. Ulises se cansó y siguió jugando con sus hermanitos mientras que Federico seguía intentando. Hasta que al final, el niño logró descubrir cómo armarla” (HR N°61 5/10)

Se destaca en esta situación la capacidad del niño de perseverar y lograr aquello que se propone, intentando una y otra vez hasta alcanzar su objetivo. En este sentido, Grotberg (2001) define como una fortaleza intrapsíquica a la persona que puede lograr aquello que se propone. Resulta interesante destacar en el niño también su pensamiento crítico, definido como capacidad para cuestionar experiencia e información, siendo capaz de llegar a una conclusión propia y no asumir pasivamente un criterio ajeno (Melero, 2013). Esto se evidenció en una ocasión donde el más pequeño Juan no asiste a la Revinculación:

“–¿donde está Juan?– dice Federico. Isaías le contesta –hoy no viene porque la señora dijo que no– Federico primero cree que es una broma y luego vuelve a preguntar –¿en serio?– algo desilusionado, –¿por qué?–. Yo le explico que la familia que cuida a Juan está de viaje y que no han podido traer a su hermanito ese día. A lo que el niño algo desganado me responde –Oooh bueno, ¿y la mama?– (HR 64. 7/11).

Inicialmente Isaías había preguntado por su hermano menor y se le dijo que no iba a acudir ese día, pero el niño no indagó en mayores explicaciones. Sin embargo, se destaca la capacidad de Federico de cuestionar la información recibida y buscar fundamentos.

Por otro lado, se identificó que Isaías es un niño muy activo con una gran capacidad creativa para el aprendizaje. Comenzó el jardín de infantes por primera vez, ya que anteriormente no había sido escolarizado, y se percibe un entusiasmo por lo nuevo, letras y números, que lo lleva a buscar nuevas maneras de aprender.

“Isaías luego me pide escribir en el cuaderno que tenía en mis manos. Le doy una hoja y noto que tiene muy buena motricidad y que sabe escribir letras aisladas, y puede copiar su nombre y contar hasta 13”

“se entusiasma mucho aprendiendo y me pide que le escriba más palabras así las puede copiar” (HR 62, 12/10)

Más tarde el niño intenta repetir lo que ha realizado en su hoja y lo traslada al pizarrón. También se ha observado creatividad en el niño para el juego simbólico:

“Isaías les muestra a sus hermanos la “casa” que había hecho con un pedazo de cartón grande y unos juguetes. Había puesto una cocinita, el autito, y un par de herramientas” (HR N°64, 7/11). Esta creatividad percibida en el juego y en el aprendizaje podrían en un futuro ayudar al niño a encontrar nuevas ideas o caminos para hacer las cosas, aspecto que según Grotberg (2001) constituye un factor de resiliencia.

IX. 2.3.3 HABILIDADES SOCIALES

Son aquellas destrezas cuyo manejo adecuado posibilita el mantenimiento de interacciones sociales positivas, gratificantes y de colaboración. En ellas se destacan la asertividad o competencia relacional (Melero, 2013).

Por último, se han registrado distintas situaciones que darían cuenta de la presencia de habilidades sociales en estos niños. La **comunicación asertiva**, como capacidad para expresar de forma clara opiniones, necesidades, sentimientos de manera apropiada y respetando a los demás (Melero, 2013), se ha hecho presente en todos los hermanos en sus distintas formas. Es importante tener en cuenta que lo que un niño puede lograr está en base a su edad y etapa evolutiva (Grotberg, 2001), por lo que la comunicación asertiva va a manifestarse de distintas maneras según lo que el niño haya podido lograr hasta el momento.

En Federico la comunicación asertiva se evidenció en su tendencia a mediar entre sus hermanos y el equipo técnico. Desde el inicio, si bien no es el mayor de sus hermanos, se notaba que era él quien dirigía y guiaba a sus hermanos ante la ausencia de su madre, lugar

que era avalado, a la vez, por la progenitora. Por ejemplo, en la primer Revinculación, cuando los profesionales presentan y explican a los niños acerca del espacio de encuentro, los niños permanecieron callados y algo tímidos, hasta que Federico intervino para explicar:

“M_{ts} se presenta y explica a los niños: –este es un espacio en el que vienen a ver a los hermanos y a la mamá (...) ¿ustedes sabían que hoy veían a la mamá?– Los chicos responden –no– (estaban los dos mirando al piso como inhibidos). La profesional les pregunta –¿y están enojados por eso?– Ulises, el más grande, responde –sí– y el más chico responde –no–. El más chico se adelantó a explicar –el Ulises está enojado porque mamá no le presta el celular–. Luego, sin vergüenza alguna, agarra una pelota y se la muestra a su hermano, los dos comienzan a jugar” (HR N°61 5/10).

Se resalta esta capacidad no sólo para expresar sus pensamientos con facilidad si no para interpretar la situación y traducirla al profesional. En otra ocasión, al finalizar la Revinculación, *“Federico me dice –Ooh no, nunca jugamos en la sala grande de juegos!– y me pregunta sonriendo –¿la próxima podemos jugar ahí por favor?–” (HR N°62, 12/10).* Se valora la actitud del niño que frente a algo que desea no sólo lo expresa sino que ha intentado comunicarse con el adulto de manera respetuosa para obtener lo que quiere. Se puede especular que esta característica de mediador puede colaborar en un futuro para enfrentar situaciones conflictivas.

Con respecto a Isaías, se ha podido observar distintas situaciones en donde el niño busca relacionarse y compartir ya sea un juego o una conversación con los profesionales o adultos cercanos a él. *“Me cuenta que ha comenzado el jardín y que su seño se llama igual que su mamá. También me pide tizas y escribe las letras que sabe y me las muestra orgulloso y con una sonrisa” (HR 64, 7/11).* Mientras tanto, su hermano Antonio no parece relacionarse de manera tan espontánea como Isaías:

“Antonio se pone a jugar con los bloques haciendo un castillo. Le pregunto qué está haciendo y me contesta pero no puedo entenderle. Es muy notable que tiene problemas en el habla. A pesar de que insisto, el niño no parece interesado en incluirme en su juego. Por otro lado, observo que Isaías tampoco

se acerca a jugar con su hermano sino que llama mi atención para que yo juegue con él” (HR N°64 7/11)

En este fragmento se puede apreciar que Isaías puede interactuar con personas desconocidas, buscar atención de un adulto, incluir a otro en su juego y expresar lo que quiere. Por otro lado, Antonio, aunque tiene dificultades en la expresión oral, tampoco intenta buscar, con gestos o conductas, la interacción con el adulto. Además se ha observado que Antonio es un niño más bien pasivo y que no muestra interés en participar de los juegos de sus hermanos mayores, si no que prefiere el juego autónomo:

“Antonio casi nunca se incluye en el juego con sus hermanos sino que juega a un costado con los bloques, haciendo una torre. Siempre juega con los mismos juguetes, sus hermanos pueden pasar y tirar todo y el niño sin quejarse vuelve a armar su torre” (HR N° 65, 14/11)

Sin embargo, es notable que si hay una demanda de uno de sus hermanos, el niño responde sin dificultades y puede compartir un juego. En una ocasión *“Jugando conmigo acercaba un dinosaurio imitando sus gruñidos. Juan que estaba mirando le pide el juguete e imita el juego de su hermano. Comienzan a usar y compartir el juguete mientras interactúan conmigo y entre ellos”*. Se podría hipotetizar que el niño, con cuatro años, presenta una potencial dificultad para interactuar de manera activa ya sea con otro niño o con un adulto, aunque puede responder a demandas sin problema.

En el más pequeño de los hermanos, Juan, no se ha detectado dificultad para relacionarse con otros. En efecto, se destaca la relación que el niño rápidamente ha podido construir con sus padres de acogimiento como con los niños con los que vive:

“Veo que los niños corren y juegan por el pasillo, se ríen, están muy divertidos juntos. Laura me dice –así están todo el día– (...) –Creo que lo más difícil va a ser cuando los tengamos que separar–” (HR N°65 14/11).

Laura, la madre de acogimiento, asegura que Juan ha podido establecer una relación muy cercana con su hijo. Además, con ellos también el niño ha generado un

vínculo muy estrecho. Esto se constató, en una ocasión donde el niño llamaba, en brazos de su madre, a quien ejercía el rol de cuidador en la familia de acogimiento:

“Yolanda sale al pasillo con Juan en brazos y cuando vuelven, el niño señala al pasillo y dice –papi, papi–. (...) El niño preguntaba por “papi” señalando al pasillo y cuando termina la revinculación, Juan sale al pasillo donde esperaban las Familias de acogimiento y corre en brazos de su cuidador diciendo –papi, papi–” (HR N°62 12/10).

Esta es una muestra de que el niño, no sólo que ha podido establecer una relación significativa con un adulto que antes no conocía (habilidad social) si no que además puede expresar por medio de palabras y gestos muy concretos ese amor (habilidad emocional).

Por otro lado, un aspecto importante en las relaciones interpersonales es la capacidad para pedir ayuda que, según Grotberg (2001), colabora como factor de resiliencia. En estos niños, se encontró que no sólo acuden a su madre en busca de ayuda o consuelo ante una dificultad si no que también lo hacen con otros adultos. Por ejemplo, Isaías en una ocasión cuando *“su madre no estaba disponible en su momento ya que estaba jugando con sus hermanos por lo que el niños, se dirige a su tía”* (HR N°62, 12/10). No sólo se acerca a la personas de su familia extensa si no que también puede acudir a una persona desconocida como el caso de un integrante del equipo: *“me pide ayuda para buscar un juguete que recuerda haber visto la semana pasada en “la sala grande” donde se hallaba otra familia”* (HR N°62, 12/10). La capacidad de pedir ayuda cuando se necesita es otro aspecto que es considerado como una habilidad social en tanto requiere una destreza de relación interpersonal positiva.

Todas estas habilidades detectadas, si bien no explican por sí solas el proceso de resiliencia, tienen un papel fundamental en el mismo. Así, el niño, al poseer habilidades emocionales (empatía y buen manejo de sus impulsos) podrá enfrentar con éxito situaciones de estrés y tensión; por otro lado, las habilidades cognitivas (capacidad para tomar decisiones, pensamiento creativo y pensamiento crítico) ayudarán al niño a solucionar problemas y conflictos; y, por último, las habilidades sociales (comunicación asertiva y

capacidad para pedir ayuda) posibilitan el mantenimiento de relaciones sociales positivas, gratificantes y de colaboración. Todos estos aspectos que colaboran en la resiliencia del niño.

Detectarlas debería constituir el punto de partida que todo profesional o padre debe tener en cuenta si su objetivo es promover resiliencia, y como ha establecido Grotberg (2001) las expectativas en cuanto a lo que un niño puede o no lograr también se hallan condicionadas por la etapa evolutiva en la que se encuentre. Por ende, es necesario identificar las habilidades que ya han sido desarrolladas para potenciarlas y también tener en cuenta aquellas que no han sido desarrolladas aún, para comenzar a fomentarlas.

En el siguiente gráfico se sintetiza el papel de los factores personales para la resiliencia del niño:



Gráfico IV Se expone una síntesis de la contribución de las fortalezas intrapsíquicas (habilidades para la vida) en el fomento de la resiliencia.

IX. CONCLUSIÓN

A lo largo de este trabajo, se ha sistematizado la práctica pre-profesional llevada a cabo en la Dirección de Fortalecimiento Familiar, perteneciente a la Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia, en el marco de la aplicación de las leyes de Protección Integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes.

La práctica transcurrió en el año 2016 llevando un total de 250 horas en las que semanalmente se participaba de diferentes actividades entre las que se destacan: visitas domiciliarias y viajes al interior de la provincia, talleres para las familias de acogimiento y el seguimiento de casos en los que se llevaban a cabo Revinculaciones Familiares. Esta última actividad fue elegida para su profundización y posterior análisis, con la intención de sistematizar un aspecto de la práctica que ayude a ilustrar su totalidad.

A partir de los interrogantes que fueron surgiendo de la participación en estas actividades, se planteó el eje de sistematización, en donde el interés principal fue explorar aquellas condiciones (externas e intrapsíquicas) que favorecen la resiliencia de niños que se encuentran en proceso de Revinculación Familiar.

La razón por la que se elige explorar en condiciones, tanto externas como individuales/internas, radica en que se adopta -para la realización del trabajo- el enfoque de resiliencia como proceso. Esto quiere decir que la resiliencia no es concebida como una característica de la personalidad si no como el resultado de procesos sociales e intrapsíquicos que se ponen en juego en una situación particular y que nunca son totalmente estables si no que varían a través del tiempo, actuando frente a determinados factores de riesgo (Munist et al. 1998). Para dar cuenta de dichos procesos se tomó un único caso a analizar: cinco niños que se encontraban viviendo una situación particular de vulneración de derechos y que habían sido retirados de su familia de origen por constituir un riesgo para ellos. De esta manera se intentó, a partir de este caso, explorar las condiciones, tanto individuales como ambientales, en las que se encontraban los niños, con la esperanza de llegar a una mayor comprensión de los mecanismos que subyacen al proceso de resiliencia.

Para profundizar en las condiciones externas que podrían favorecer la resiliencia de estos niños, se propusieron dos objetivos específicos relacionados con el ambiente familiar y las intervenciones de los equipos profesionales; mientras que para indagar acerca de las

condiciones internas, se propuso un tercer objetivo específico que identificara habilidades psicosociales en estos niños que pudieran contribuir a su resiliencia.

Para llevar adelante el primer objetivo, se planteó indagar si el ambiente familiar -de acogimiento y de origen- en el que se encontraban estos niños se constituye en facilitador para la construcción de resiliencia. Teniendo en cuenta el aporte de distintos autores acerca de la importancia que tiene el ámbito familiar en el desarrollo del niño y de su resiliencia; y a partir de las entrevistas realizadas a los referentes de las familias de acogimiento, como los registros tomados de los encuentros revinculatorios con la familia de origen, se analizaron distintas características de la dinámica familiar, que pudiesen constituirse en factores protectores para los niños.

Por un lado, se encontró que la familia de acogimiento es quien sostiene al niño en este proceso, hasta que la familia de origen se encuentre en condiciones de volver a asumir el cuidado del niño. Se observó que el amor incondicional que estas familias de acogimiento brindan al niño, es la base que habilita y permite el despliegue de distintas dinámicas de cuidado, protección y aprendizaje que constituyen un ambiente facilitador para su resiliencia. Sin embargo, lo que estas familias han podido brindar a cada niño depende, en gran medida, de la representación que tienen del niño. De este modo, se identificó en la familia de acogimiento n° 2, una representación positiva en relación a Antonio y una negativa de Isaías, lo que condicionó la manera de tratar a cada niño, afectando en la imagen que Isaías tiene de sí mismo. A diferencia de la familia de acogimiento n°1, en donde la representación que los adultos tienen de Juan ha colaborado para que el niño pueda desarrollar una mayor autonomía. Por lo que, si bien se ha identificado un trabajo de fortalecimiento de factores protectores, en cada niño este proceso se ha dado de manera distinta, afectando en mayor o menor medida a su capacidad de respuesta ante situaciones conflictivas o adversas.

Se concluye entonces que las representaciones que tengan las familias con respecto a estos niños pueden ejercer influencia en la manera en que los niños se definen a sí mismos (autoconcepto), como así también en la manera en que sus cuidadores los tratan.

Por otro lado, la familia de origen también ha participado en este proceso ya que a partir del amor y el cariño, brindado en los distintos encuentros, ha generado un ambiente estable

de confianza y seguridad indispensable para atravesar esta situación de separación, mitigando así el sentimiento de inseguridad y desconfianza en los niños.

Con respecto al segundo objetivo, se propuso reconocer las intervenciones del equipo profesional del programa de Revinculación Familiar que promovieran la construcción de la resiliencia en los niños que asisten al programa. Se detectó un trabajo de fortalecimiento que, por un lado, se orientaba al niño y, por otro lado, al contexto familiar (de acogimiento y de origen), social y comunitario que lo sostiene.

Se destaca la mirada que estos profesionales tienen a la hora de elaborar estrategias en el cumplimiento y aplicación de la ley de Protección Integral de NNA. Una mirada que no culpabiliza a las familias, sino que busca potenciar sus recursos y desplegar redes de contención, familiares y comunitarias, para que sea, esta misma familia de origen, la que pueda volver a constituirse como un ambiente familiar saludable para el niño.

Por último, y en cuanto a las condiciones individuales, a partir del objetivo planteado se propuso identificar en los niños habilidades cognitivas, emocionales y sociales, que den cuenta de las características personales que actúan como factores protectores ante situaciones adversas. A partir de las diversas manifestaciones conductuales de los niños - observadas durante las revinculaciones - se detectó en mayor o menor medida la presencia de estas habilidades en cada niño promovidas por el contexto familiar y el contexto institucional. Así, se pudo observar cómo, ante diferentes situaciones planteadas, el niño podía manejar la tensión, solucionar problemas y conflictos, y mantener relaciones interpersonales positivas. En el caso de Federico se observó mayor presencia de habilidades cognitivas (resolución de conflictos, pensamiento creativo y crítico) y sociales (comunicación asertiva) mientras que se detectó una dificultad para el control de sus emociones frente a situaciones de tensión; con respecto a Ulises, se evidenciaron mayormente habilidades de tipo sociales y emocionales (empatía y comunicación asertiva); de Isaías se detectó una presencia de habilidades cognitivas y sociales evidenciadas en su capacidad creativa para el juego y el aprendizaje, comunicación asertiva con personas desconocidas y capacidad para expresar sentimientos y pensamientos; en relación a Antonio se observaron habilidades más de tipo emocional (empatía y manejo de sus impulsos) y una dificultad en el desarrollo de habilidades sociales; por último, se pudo apreciar que Juan es un niño que posee habilidades emocionales (expresión de

sentimientos) y habilidades sociales (establecer y mantener relaciones significativas y gratificantes).

En síntesis, tal como advierte Rutter, puede afirmarse que el proceso de resiliencia se va desarrollando gracias a combinaciones afortunadas entre los atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural (Munist, et. al 1998).

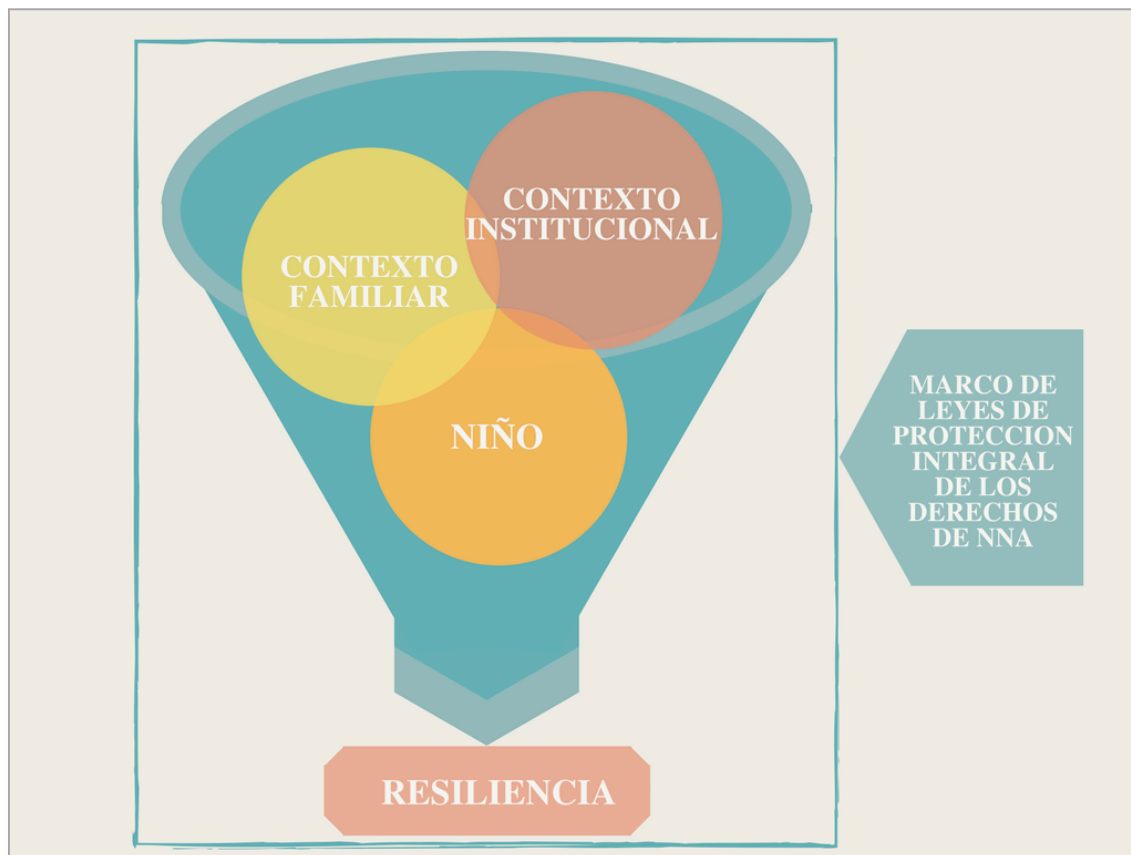


Gráfico V Este esquema sintetiza el proceso de resiliencia en los niños que se encontraban atravesando una situación de vulneración de derechos.

Finalmente, sólo resta destacar como establece la Ley de Protección Integral de derechos de NNA: “la familia es responsable en forma prioritaria de asegurar a los NNA el disfrute pleno y el efectivo ejercicio de sus derechos y garantías”, adherimos a la ley en este punto y agregamos que la familia es el principal nicho donde el niño desarrolla las habilidades psicosociales que lo prepararán para la afrontar los desafíos que la vida les presente y salir fortalecidos. Además, existe una responsabilidad que la CIDN establece

como difusa o “colectiva”, en tanto involucra a toda la comunidad en el deber de establecer la garantía de prioridad absoluta a la atención de los derechos de los NNA (ONU, 2006). Esta prioridad absoluta, es la que reúne a miles de personas encargadas de garantizar y restituir los derechos de la infancia, trabajo que implica suma responsabilidad y compromiso. En este punto, se destaca el trabajo que realizan los profesionales al intentar desplegar una red de apoyo que pueda sostener y facilitar un adecuado funcionamiento familiar, que en última instancia llegará a contribuir y fortalecer los factores que promuevan resiliencia en el niño. No obstante, también se subraya que, la responsabilidad colectiva sobre los derechos de la infancia, reúne también a toda la sociedad que debiera de compadecerse por el sufrimiento de un menor y colaborar para que más niños puedan gozar de sus derechos.

X. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

GRÁFICOS

| | |
|--|-----|
| Gráfico I Croquis que ilustra el lugar donde se encuentra la oficina de Dirección de Fortalecimiento Familiar, perteneciente a SeNAF. | 24 |
| Gráfico II Trabajo de apoyo entre ambas familias. El gráfico sintetiza el trabajo de fortalecimiento de resiliencia en el niño (+RN) llevado a cabo por la Familia de Acogimiento (FA) y la Familia de Origen (FO). El color amarillo simboliza el trabajo de la FO, mientras que el rojo el de la FA; juntos forman el color naranja que es la base que habilita y permite el despliegue de lo anterior, constituyendo un ambiente facilitador necesario para la resiliencia. | 108 |
| Gráfico III Expone el trabajo realizado por el equipo técnico: implica por un lado, el fortalecimiento de la familia de origen (niño y su madre), y por el otro, un despliegue de redes externas que sostendrán al niño y a su familia. | 128 |
| Gráfico IV Se expone una síntesis de la contribución de las fortalezas intrapsíquicas (habilidades para la vida) en el fomento de la resiliencia. | 139 |
| Gráfico V Este esquema sintetiza el proceso de resiliencia en los niños que se encontraban atravesando una situación de vulneración de derechos. | 144 |

TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla I Constitución de la Familia de origen. | 65 |
| Tabla II Constitución de Familias de Acogimiento 1 y 2 | 66 |
| Tabla III Integrantes del equipo técnico | 66 |

XI. BIBLIOGRAFÍA

- Barudy, J., Dantagnan, M. (2005) Un modelo terapéutico basado en el buen trato y el apoyo a la resiliencia. En *“Los buenos tratos a la infancia: parentalidad, apego y resiliencia”*.(pp 213-244). Barcelona, España: Ed. Gedisa.
- Berger, P., Luckmann, T. (1986). La construcción social de la realidad. (164-227). Buenos Aires: Amorrortu.
- Cardozo, G. (2005). Adolescencia: riesgo y resiliencia En Barrón, M. (2005) *Inequidad sociocultural: Riesgo y resiliencia*. (pp. 27-34) Córdoba, Argentina: Brujas. Recuperado de <http://www.ebrary.com>
- Casinelli, E; Munist, M (2014). ¿De qué hablamos cuando hablamos de resiliencia? En Alejo, S., Betinotti, V., y Broitman, M. (2014). *Arte y resiliencia*. Buenos Aires, Argentina. Ediciones UNL. Recuperado de <http://www.ebrary.com>
- Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba. (2000). Reglamento de Especialidades. Recuperado de <http://pagina.cppc.org.ar/legislacion/>
- Creswell, J. W. (2005). Educational research: Planning, conducting and evaluating quantitative and qualitative research (4ta. ed.). Recuerado de <http://basu.nahad.ir/uploads/creswell.pdf>
- Cyrulnik, B (2001). *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. Buenos Aires, Argentina: Gedisa.
- Cyrulnik, B (2004). La construcción de la resiliencia en el transcurso de las relaciones precoces. En Cyrulnik, B., Tomkiewicz, S., Guérnard, T., Vainstendael, S., Manciaux, M., et al. (2004) *“El realismo de la esperanza: testimonios de experiencias profesionales en torno a la resiliencia”*.(pp 17-33). Barcelona, España: Gedisa.
- Del Popolo, J. (1996). *Psicología Judicial*. Mendoza, Argentina: Ediciones Jurídicas Cuyo.
- Grotberg, E (2001) Nuevas tendencias en resiliencia. En Melillo, A y Suárez Ojeda, E.N (2001) (Comps.) *“Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas”*.(pp 19-30). Buenos Aires: Paidós.
- Grotberg, E. (2003). ¿Qué entendemos por resiliencia?¿Cómo promoverla?¿Cómo utilizarla?. En Grotberg, E (Comp). *“La resiliencia en el mundo de hoy: Cómo superar las adversidades”*. (pp. 17–59) Barcelona, España: Gedisa.

- Infante, F. (2001). La resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente. En Melillo, A y Suárez Ojéda, E.N (2001) (Comps.) “*Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas*”. (pp 31-53). Buenos Aires: Paidós.
- Jara, O (2010). La sistematización de experiencias: aspectos teóricos y metodológicos. Matinal, Revista de Investigación y Pedagogía, 4 y 5, 67-74.
- Kotliarenco, M., Cáceres, I., Fontecilla, M. (1997). Estado de arte en resiliencia. Recuperado de <https://www.uai.com.ar/bienestar-universitario/aprendizaje-y-servicio/ESTADO%20DE%20ARTE%20EN%20RESILIENCIA%20-%20Organizacion%20Panamericana%20de%20la%20Salud%20-%20Organizacion%20Mundial%20de%20la%20Salud.pdf>
- Ley Nacional 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, Boletín Oficial, Argentina, 26 de octubre del 2005.
- Ley Provincial 9.944 de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, Boletín Oficial, Córdoba, Argentina, 20 de mayo de 2011.
- Ley Provincial N° 7106 de Disposiciones para el ejercicio de la Psicología, art. 3, Córdoba, Argentina, 27 de septiembre 1984.
- Llobet, V; Wegsman, S (2004). El enfoque de Resiliencia en los Proyectos Sociales: Perspectivas y Desafíos. Revista de Psicología de la Universidad de Chile, 13(1), 143-152.
- Melero, J.C. (2013). Habilidades para la vida: una estrategia para promover la salud y el bienestar infantil y adolescente. *Global Education magazine*, 3. Recuperado de <http://www.globaleducationmagazine.com/habilidades-para-la-vida-una-estrategia-para-promover-la-salud-el-bienestar-infantil-adolescente/>
- Melillo, A., Estamatti, M., Cuestas, A. (2001) Algunos fundamentos psicológicos del concepto de resiliencia. En Melillo, A y Suárez Ojéda, E.N (2001) (Comps.) “*Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas*”.(pp 83-102). Buenos Aires: Paidós.
- Munist, M., Santos, H., Kotliarenco, M.A., Suárez Ojeda, E.N., Infante, F., Grotberg, E. (1998). “*Manual de Identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*”. Recuperado de <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Resilman.pdf>

- Organización de Naciones Unidas (2006). *Convención Internacional de los Derechos del Niño*. Recuperado de <http://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- Perinat, A. (2003). *Psicología del desarrollo: un enfoque sistémico*. Barcelona, España: Editorial UOC. Recuperado de <http://www.ebrary.com>
- Pichon Rivière, E. (1971). *Del Psicoanálisis a la Psicología Social*. Buenos Aires: Galerna.
- Pincever, K (coord.) (2008). *Maltrato infantil: el abordaje innovador del programa Ieladeinu, aprendizajes de una experiencia integral comunitaria*. Buenos Aires, Argentina: Lumen-Humanitas.
- Ravazzola, C. (2001) Resiliencias familiares. En Melillo, A y Suárez Ojéda, E.N (2001) (Comps.) “*Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas*”. (pp 103-122). Buenos Aires: Paidós.
- Rutter, M. (2013). Annual Research Review: Resilience--clinical implications. *Journal Of Child Psychology And Psychiatry, And Allied Disciplines*, 54(4), 474-487. doi:10.1111/j.1469-7610.2012.02615.x
- Sampieri, R., Fernández, C., Baptista, P., (2010) *Metodología de la investigación* (5ta. ed.). D.F., México: McGraw Hill.
- SeNAF (2010). *Protocolo del Programa de Revinculación Familiar*. Recuperado de base de datos de la Institución.
- SeNAF (2010). *Protocolo del Programa de Revinculación Familiar*. Recuperado de base de datos de la Institución.
- Soifer, R (1979). *Psicodinamismos de la familia con niños: terapia familiar con técnica de juego*. Buenos Aires: Kapeluz.
- Taylor, S.D., Bogdan, R. (1987) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona, España: Paidós. Recuperado de <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2011/12/Introduccion-a-metodos-cualitativos-de-investigacion-Taylor-y-Bogdan.-344-pags-pdf.pdf>
- Winnicott, D (1993). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador: estudios para una teoría del desarrollo emocional*. (Trad. Jorge Piatigorsky). Buenos Aires: Paidós. (4ta reimp.)